



SAVONIA

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

HOITOTYÖN INTERVENTIOT MASENTUNEEN NUOREN HOIDOSSA OSASTOJAKSOLLA

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

TEKIJÄ/T: Roosa Kasanen
Netta Sopenperä

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma			
Työn tekijä(t) Roosa Kasanen ja Netta Sopenperä			
Työn nimi Hoitotyön interventiot masentuneen nuoren hoidossa osastojaksolla			
Päiväys	7.5.2020	Sivumäärä/Liitteet	39/1
Ohjaaja(t) Lehtori Katri Huuskola			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Kuopion yliopistollinen sairaala, mielenterveyden ja hyvinvoinnin palvelukeskus			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Nuoren masennus on yleinen ongelma, mutta sen diagnosointi on haastavaa. Masennusoireiden esiintyessä mahdollisuus itsetuhoiselle käytökselle lisääntyy ja itsemurhariski kasvaa. Varhainen puuttuminen ja hoitoon pääsy lyhentävät masennusjaksoja sekä ehkäisevät mahdollisesti uuden masennusjakson syntymistä. Nuorten vakavien masennusoireiden arvioiminen ja diagnosointi on erikoissairaanhoidon tehtävä. Psykiatrinen osastohoito on nuorelle tarpeellista, kun avohoito ei enää riitä ja nuori tarvitsee kokonaisvaltaisesti hoitavaa ympäristöä.</p> <p>Hoitotyön interventiot ovat tehokkaita, turvallisia sekä edullisia käyttää erilaisissa nuorisopsykiatrisissa hoitoyksiköissä. Niitä voidaan käyttää yksinään nuoren masennusoireiden lievittämiseen ja hoitamiseen. Nuoren masennusta on tärkeää hoitaa, koska nuoren masennusoireilla voi olla kattavia ja pitkäaikaisia vaikutuksia aikuisikään asti.</p> <p>Tutkimuksen tilaajana on Kuopion yliopistollinen sairaala, mielenterveyden ja hyvinvoinnin palvelukeskus. Tutkimuksen tarkoituksena oli tehdä kuvaileva kirjallisuuskatsaus osastojakson aikana käytettävistä hoitotyön interventioista, masentuneen nuoren hoidossa. Tavoitteena oli tutkitun tiedon avulla edelleen kehittää hoitajien keinoja osallistua nuoren masennuksen hoitoon. Tutkimusmenetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, joka pyrkii ajantasaistamaan aiemmin tutkittua tietoa. Tutkimustulokset analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Valittuun tutkimusaineistoon perehtymisen jälkeen asetettiin analyysiyksiköt, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin.</p> <p>Tutkimukseen valittiin 17 tutkimusta, joista 1 oli suomalainen ja 16 kansainvälistä. Tutkimustulosten perusteella hoitajat voivat edelleen kehittää osallistumistaan nuoren masennuksen hoitoon erilaisin hoitotyön interventioiden keinoin. Tutkimustulosten mukaan hyödyllisimpiä interventioita nuoren masennukseen ovat ne, jotka vähentävät lääkehoitoa. Nämä interventiot ovat kognitiivinen käyttämisterapia, ohjaus, fyysiset aktiviteetit, rentoutumisharjoitukset ja sosiaalisiin pelkotiiloihin meditaatio.</p> <p>Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin Psykiatriatalo hankkeessa sekä kansallisesti erilaisissa nuorisopsykiatrian hoitoyksiköissä. Tutkimustulosten avulla pystytään mahdollisuuksien mukaan lisäämään uusia interventiomuotoja osastoympäristöön. Tutkimustyötä on tarpeellista tehdä enemmän masentunutta nuorta hyödyttävistä hoitotyön interventioista hoitajien osallistumisen kehittämiseksi. Samalla saadaan lisää tietoa nuorta hyödyttävistä hoitotyön interventioista masennuksen hoidossa.</p>			
Avainsanat nuori, masennus, hoitotyön interventio, osastojakso			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Nursing			
Author(s) Roosa Kasanen ja Netta Sopenperä			
Title of Thesis Nursing interventions in the care of depressed adolescent in inpatient enviroment			
Date	7.5.2020	Pages/Appendices	39/1
Supervisor(s) Katri Huuskola, Lecturer			
Client Organisation /Partners Kuopio University Hospital, Psychiatry Service Unit			
<p>Abstract</p> <p>Depression is a common problem with adolescents but diagnosing it is difficult. When depressive symptoms occur, the possibility for self destructive behaviour and risk of suicide increase. Early intervention and access to treatment shorten periods of depression and potentially prevent the onset of a new period of depression. Assessing and diagnosing severe depressive symptoms in adolescents is the task of specialized health care. Inpatient care is necessary for adolescents when outpatient care is no longer sufficient, and adolescents need a holistic care environment.</p> <p>Nursing interventions are effective, safe, and inexpensive to use in a variety of adolescent psychiatric treatment units. Interventions can be used alone to relieve and treat adolescent's depressive symptoms. Adolescent depression is important to treat because depressive symptoms may have comprehensive and long-lasting effects on adulthood.</p> <p>The client organization of the study was Kuopio University Hospital, Psychiatry Service Unit. The purpose of this study was to conduct a narrative literature review of nursing interventions used during inpatient care period of depressed adolescents. The aim was to further develop nurse's ways to participate in the treatment of adolescent depression with the help of the researched data. The research method used was a narrative literature review which aims to update research information. The results were analyzed by inductive content analysis method. After reviewing the selected research material, analytical units were selected which answered the research questions.</p> <p>17 studies were selected to the literature review, 1 of which was Finnish and 16 were international. Based of the research findings nurses can further develop their involvement in the treatment of adolescent depression through a variety of nursing interventions. According to the results of the study, the most beneficial interventions for adolescent depression were those that reduced medication. These interventions included cognitive behavioral therapy, guidance, physical activities, relaxation exercises, and meditation for social anxiety.</p> <p>The research results can be utilized in the Psykiatriatalo-project of the Hospital District of Northern Savo and nationally in different adolescent psychiatry inpatient units. The research results could be used to add new forms of interventions to the inpatient environment. More research needs to be conducted on nursing interventions that further develop nurse's participation in the treatment of a depressed adolescent. At the same time, more information is provided on beneficial nursing interventions in the treatment of depressed adolescents.</p>			
<p>Keywords adolescent, depression, nursing intervention, inpatient enviroment</p>			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	NUOREN PSYKKINEN KEHITYS	6
3	NUOREN MASENNUS	8
3.1	Oireet	8
3.2	Hoito.....	9
4	HOITOTYÖN INTERVENTIOT NUOREN MASENNUKSEN HOIDOSSA.....	11
4.1	Kognitiivinen käyttäytymisterapia	11
4.2	Interpersoonallinen psykoterapia	12
4.3	Psykoedukaatio.....	13
4.4	Motivoiva haastattelu	13
4.5	Musiikkiterapia.....	14
4.6	Mindfulness	14
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	15
6	TOTEUTUS.....	16
6.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	16
6.2	Tutkimusaineiston kerääminen ja valinta	17
6.3	Tutkimusaineiston analysointi	19
7	TULOKSET	21
7.1	Osastojaksolla käytettävät hoitotyön interventiot nuoren masennuksen hoidossa	21
7.2	Hoitajien osallistumista kehittävät interventiot	23
8	POHDINTA.....	26
8.1	Tulosten tarkastelu	26
8.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	27
8.3	Ammatillinen kasvu	28
8.4	Johtopäätökset	28
	LÄHTEET	30
	LIITE 1: VALITUT TUTKIMUSAINOSTOT	37

1 JOHDANTO

Nuorista noin viisi prosenttia sairastaa vuoden aikana masennusjakson, joka hankaloittaa toimintakykyä päivittäisissä toiminnoissa. Nuorisopsykiatrisessa hoidossa olevista nuorista, noin puolet sairastaa masennusta. (Depressio: Käypä hoito -suositus 2016.) Masennusoireet ovat nuorilla hyvin yleisiä ja niitä on enemmän kuin 20 prosentilla. Masennusoireita esiintyy tytöillä kaksi kertaa enemmän kuin pojilla. Masennusoireiden esiintyessä mahdollisuus itsetuhoiselle käytökselle ja riski itsemurhille lisääntyy. (THL 2019.)

Varhainen puuttuminen ja hoitoon pääsy lyhentävät masennusjaksoja sekä ehkäisevät mahdollisesti masennusjakson uusiutumista (THL 2019). Nuoren normaaliin psyykkiseen kehitykseen voi kuulua ahdistusta sekä masennuksen oireisiin viittaavaa käyttäytymistä. Tärkeää on tunnistaa mikä kuuluu nuoren normaaliin psyykkiseen kehitykseen ja milloin on kyse mielenterveyteen liittyvästä ongelmasta. (Aalberg 2014.)

Nuorten masennuksen hoidossa osastolla psykoterapeuttiset interventiot ovat yleisesti käytettyjä menetelmiä. Nämä ovat menetelmiä, joilla hoito yleensä aloitetaan lievissä ja keskivaikeissa masennuksissa. Lääkitys yhdistetään hoitoon, mikäli psykoterapeuttisilla interventioilla ei todeta vastetta. Psykoterapeuttisilla interventioilla pyritään lievittämään masennusoireita ja parantamaan nuoren toimintakykyä. (Depressio: Käypä hoito -suositus 2016.)

Erilaisia interventioita eli hoitomenetelmiä on tärkeää tutkia niiden vaikuttavuuden kannalta. Tämän myötä voidaan siirtää tietoa käytäntöön ja vaikuttaa masennusta sairastavien nuorten hoitotuloksiin sekä tarvittaessa muuttaa hoitosuosituksia. On tärkeää tunnistaa myös esteet, jotka vaikuttavat tutkitun teorian siirtymiseen käytännön hoitotyöhön, koska se vaikuttaa hoidon laatuun ja hoitotuloksiin. (Cooke ym. 2004, 825–832; Davies 2002, 558–562.)

Tutkimuksen tarkoituksena oli tehdä kuvaileva kirjallisuuskatsaus osastojakson aikana käytettävistä hoitotyön interventioista masentuneen nuoren hoidossa. Tavoitteena oli tutkitun tiedon avulla edelleen kehittää hoitajien keinoja osallistua nuoren masennuksen hoitoon. Tutkimuskysymysten perusteella suoritettiin kirjallisuushaku luotettavista ja yleisesti käytetyistä terveysalan tietokannoista, Cihnal Completesta, Cohcrane Librarysta, Medicista ja PubMedista. Opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus, koska sen avulla tutkittua tietoa voidaan hyödyntää sekä mahdollisesti kehittää uudelleen ja päivittää nykyaikaiseksi.

Tutkimuksen tilaajana on Kuopion yliopistollinen sairaala (jatkossa KYS), mielenterveyden ja hyvinvoinnin palvelukeskus. Tutkimuksessa nuorella tarkoitetaan 14–18-vuotiasta. Tutkimuksen tuloksia tullaan hyödyntämään Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin Psykiatriatalo-hankkeessa.

2 NUOREN PSYKKINEN KEHITYS

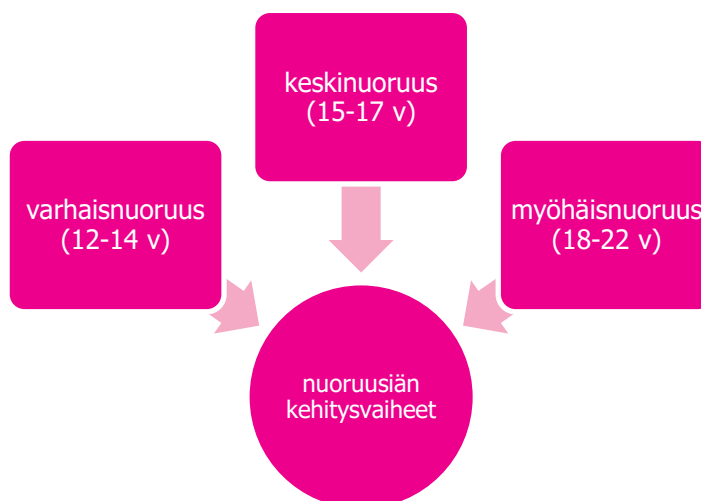
Useat nuoret käyttäytyvät nuoruudessa äänekkäästi ja häiritsevästi, osa vetäytyvästi ja hiljaisesti. Nuoren normaaliin kehitykseen voi kuulua oireita, jotka luokiteltaisiin aikuisilla mielenterveyshäiriöiksi. Diagnostiikkaa ei tule sekoittaa aikuisten ja nuorten välillä, koska nuorella psyykkinen kehitys on kesken ja vaatii tilanteisiin erilaisia kriteerejä. (Aalberg 2014, 1320.)

Nuoruusiän vaiheet voidaan jaotella selkeästi kolmeen luokkaan, joissa kaikissa on omat piirteensä kehityksessä (kuvio 1). Fyysinen puberteetti alkaa varhaisnuoruudessa 12–14-vuotiaana, tätä vaihetta kutsutaan myös murrosiäksi. 15–17-vuotiaana on varsinaisesti nuoruuden vaihe eli keskinuoruus ja 18–22-vuotiaana on jälkinuoruuden vaihe. (Marttunen & Rantanen 2001.)

Varhaisnuoruudessa nuoren käytöksessä voivat olla ominaista mielialojen vaihtelut, tapa ajatella mustavalkoisesti, itsekeskeisyys, riidat vanhempien kanssa ja sitova suhde muihin samanikäisiin nuoriin ja ystäviin. Kehitystehtävänä nuoruudessa on luoda käsitys omasta itsestään ja seksuaalisuudesta. Näiden osa-alueiden selkiytyessä energisyys ja aktiivisuus lisääntyvät nuoren käytöksessä. Jälkinuoruudessa tavoitteena kehityksessä on oman aikuisen persoonan hahmottuminen. (Rantanen 2000, Marttunen & Rantanen 2001.)

Nuoruudessa kehitystehtävänä on valmistautua ja siirtyä aikuisuuteen. Suuntaa nuoren psyykkiseen kehitykseen antavat valinnat kaveriporukoihin, harrastuksiin ja kouluun liittyen. Nuoren valintoihin vaikuttavat myös yhteiskunnalliset tekijät. Nuoruutta on kuvattu psykologiassa useiden kriisien ajanjaksoksi. Nuoruudessa tapahtuu paljon muutoksia lyhyessä aikavälissä fyysisesti sekä psyykkisesti. (Ahonen ym. 2014, 142.) Nuoren on henkisesti sopeuduttava myös muuttuvaan kehoonsa. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007.) Kehityksen aikana nuoruudessa yhteys kehon ja mielen välillä on voimakas. Varsinkin varhaisnuoruuden aikana nuoren kyky tutkia ja jaotella omia tunteitaan on hyvin vajavainen. Tämän takia nuoren psyykkinen rasittuminen voi näkyä fyysisinä psykosomaattisina oireina. (Rantanen 2000.)

Nuoruudessa kehittyvät myös ajattelutaidot. Nuori alkaa ajatella tulevaisuutta sekä näkee ympäristönsä laajemmin ja samalla käsitys maailmasta ja itsestään muodostuu. Sosiaalinen ympäristö voi muuttua tai laajentua sekä sosiaalisiin suhteisiin voi tulla muutoksia. Nämä tekijät voivat vaikuttaa nuoren psyykkiseen kehitykseen myönteisesti tai kielteisesti. (Ahonen ym. 2014, 146–147.)



KUVIO 1. Nuoruusiän kehitysvaiheet.

3 NUOREN MASENNUS

Nuoren masennus on yleinen ongelma, mutta siitä huolimatta sen diagnosointi on haastavaa. Masennukseen tiedetään liittyvän itsemurhariski, minkä takia nuoren masennukseen tulee puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. (Stein & Fazel 2015.) Masennusjaksolla on riski uusiutua, sillä useamman masennusjakson jälkeen uuden puhkeaminen on todennäköisempää. Vähintään puolet nuorena masennusta sairastaneista nuorista sairastaa yhden tai useamman masennusjakson aikuisiässä, joten asiallinen puuttuminen nuoren masennukseen on tarpeellista. (Marttunen & Karlsson 2017.)

Eritasoiset masennustilat ovat nuorten eli 12–22-vuotiaiden yleisimpiä terveysongelmia. Masennukseen sairastuneella nuorella masennusoireiden ilmenemisajankohta on 12–13-vuotiaana, kun murrosikä alkaa lähestyä. Masennusjakson mahdollinen uusiutuminen tapahtuu yleensä 15–18-vuotiaana. (Depressio: Käypä hoito -suositus 2016.)

Masennukselle altistavia riskitekijöitä ovat nuoren vanhemman tai huoltajan mielenterveysongelmat sekä sosiaalisen tuen puute. Nuorten kohdalla, joilla on riski sairastua masennukseen, tulee huomioida vallitsevat ympäristötekijät ja niiden aiheuttama kuormitus. (Marttunen & Karlsson 2017.) Masennusta sairastavat nuoret kokevat kokonaisvaltaisen terveydentilansa huonommaksi kuin nuoret, joilla ei ole mielenterveydellisiä ongelmia. Masentuneilla nuorilla sairaalajaksoja on enemmän ja he käyttävät enemmän terveyspalveluita somaattisten oireiluiden takia. Ongelmia esiintyy paljon myös sosiaalisessa kanssakäymisessä ja nuoren suhde omiin vanhempiin voi muuttua radikaalisti. (Nuotio, Karukivi & Saarijärvi 2013.)

3.1 Oireet

Masennusjaksot voivat kestoltaan vaihdella viikosta jopa vuoteen. Keskimääräinen masennusjakson kesto nuorilla on seitsemästä kuukaudesta vuoteen. Pitkäkestoinen masennusjakso ja vaikeat masennuksen oireet heikentävät ennustetta toipumisesta. Nuoren oireet voivat alkaa vähitellen, jolloin voinnin muutosta on vaikea havaita, mutta masennusoireet voivat alkaa myös äkillisesti. Masennuksesta ja sen oireista saadaan parhaiten tietoa kysymällä asiaa itse nuorelta sekä nuoren lähiverkoston aikuisilta. Tärkeintä kuitenkin on kahdenkeskinen keskustelu nuoren kanssa. (Marttunen & Karlsson 2017.) Masennusoireiden mittaukseen käytetään Beckin depressioasteikkoa eli BDI-II:ta, joka on ammattilaisten käyttöön soveltuva kysely. BDI-II pistemäärän perusteella ei masennusta voida kliinisesti diagnosoida, mutta se antaa kuvaa mahdollisista oireista sekä masennuksen asteesta. Pisteteiden tulkintaa varten on oma asteikko, josta ilmenee pistemäärät ja niistä tulkittava masennuksen aste lievästä masennuksesta vakavaan. (BDI-kysely: Käypä hoito -suositus 2019.)

Nuoren masennuksen oireita ovat pitkäaikainen mielialan lasku, mielihyvän kokemisen vaikeus ja kokonaisvaltainen väsymys riittävästä levosta huolimatta. Nämä oireet vaikeuttavat arkielämän asioiden toteuttamista ja asioiden aloittaminen tuntuu haastavalta, joissain tapauksissa jopa mahdottomalta. Vetäytyminen sosiaalisesta kanssakäymisestä ja vapaa-ajan harrastuksista on masentuneilla

nuorilla yleistä. (Huttunen 2018.) Nuorten masennukseen liittyy kohonnut itsetuhoisuus- sekä itsemurhariski. Masennuksen oireena on usein huono tai lisääntynyt ruokahalu ja nuoren paino voi vaihdella sen mukaisesti, jonka seurauksena nuoren huoli omasta kehosta lisääntyy. Nuoren keskittymisvaikeudet huomataan usein ensimmäisenä kouluympäristössä, kun opiskelusuoritukset heikkenevät. (Marttunen & Karlsson 2017.)

Nuorten masennuksen oireet vaihtelevat tietyissä määrin kehitysvaiheen mukaan. Varhaisnuoruuden ja keskinuoruuden vaihteessa (14–15-vuotiaana) masennuksen oireissa korostuvat somaattiset vaivat. Häiriökäyttäytyminen sekä levottomuus ovat tavallisia masennuksen oireita. Keskinuoruuden kehitysvaiheessa (15–17-vuotiaana) masentuneen nuoren oireet ilmenevät enemmän emotionaalisesti. Ajattelun sekä tunne-elämän kehittyessä oireet ilmenevät aiempaa tyypillisemmin pessimistisenä ja alakuloisena ajatteluna sekä nuoren itsetunto-ongelmina. (Marttunen & Karlsson 2017.)

3.2 Hoito

Nuoren masennusoireilla saattaa olla kattavia ja pitkäaikaisia vaikutuksia aikuisikään asti. Toimivinta ennaltaehkäisyä aikuisiän mielenterveysongelmiin on nuorten mielenterveyden kehityksen turvaaminen ja mielenterveysongelmien laadukas hoito. (Marttunen & Karlsson 2017.) Nuorten masennuksen hoidossa ensisijaisena hoitona on psykoterapia tai psykoterapeuttinen työskentely, joissa psyykkisiä vaikeuksia hoidetaan psykologisin keinoin. Tavoitteena psykoterapiassa on vaikuttaa nuoren ajattelumalleihin ja toimintatapoihin, jotka ylläpitävät masennusoireita. Akuutin masennuksen hoidossa psykoterapiasta on todettu olevan eniten hyötyä, jos nuorella ei ole ollut aikaisempia masennusjaksoja. (Depressio: Käypä hoito -suositus 2016.)

Nuorten hoitotyössä nuoren perhe sekä lähiverkosto ovat hoidossa mukana (Laukkanen 2018). Erikoissairaanhoidon merkitys nuorten masennuksen hoidossa on korostuneempi, kuin masennusta sairastavilla aikuisilla. Lääkehoitoa harkitaan nuoren vaikeassa masennuksessa, jos psykologisin keinoin ei saada toivottua hoitovastetta. Nuorten masennuksen hoidossa masennuslääkkeillä saatava hyöty ei ole niin kattava kuin aikuisten masennuksen hoidossa. Masennuslääkkeiden käyttö nuorilla saattaa joissain tapauksissa lisätä masennusoireita. (Huttunen 2018.)

Nuorten vakavien masennusoireiden arvioiminen ja diagnosointi on erikoissairaanhoidon tehtävä. Erikoissairaanhoidon vastuulla on myös masennusta sairastavan nuoren hoidon suunnittelu sekä nuoren tilan seuranta. Nuoren hoito tulee järjestää siten, että tulokset ovat mahdollisimman pitkälle kantavia uusien masennusjaksojen ehkäisemiseksi. (Laukkanen 2018.) Psykiatrinen osastohoito on nuorelle tarpeellista, kun nuori tarvitsee kokonaisvaltaisesti hoitavaa ympäristöä ja avohoito ei enää ole riittävää. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2019).

Nuorten psykiatriset sairaalajaksot vähenivät 2001–2014 noin 20 prosenttia, kun akuuttipalveluita ja avohoitoa lisättiin. Sairaaloiden osastoja on tämän jälkeen muutettu kuntoutusyksiköiksi ja päiväosastoiksi, jotka painottuvat avohoitoon. Nuorisopsykiatrian palvelujärjestelmä on parhaimmillaan toimiva kokonaisuus. Siinä toteutuu mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisy, varhainen ongelmien

tunnistaminen ja niihin puuttuminen, psykiatrian erilaiset hoitomuodot, kuntoutus ja tarvittaessa laaja moniammatillinen yhteistyö. Alle 18-vuotiaat voidaan määrätä tahdosta riippumattomaan hoitoon vain lapsille ja nuorille suunnattuihin yksiköihin mielenterveyslain (954/1992) mukaan. (Haapasalo-Pesu & Pylkkänen 2016.)

4 HOITOTYÖN INTERVENTIOT NUOREN MASENNUKSEN HOIDOSSA

Hoitotyön interventiolla tarkoitetaan väliintuloa, jolla pyritään vaikuttamaan nykyiseen tilanteeseen tai ongelmaan. Interventiolla hoitotyössä tarkoitetaan keinoa, jolla pystytään parantamaan yhden tai isomman ihmisryhmän terveydentilaa tai terveyskäyttäytymistä. (Duodecim 2019.)

Työntekijällä voi olla haasteita siirtää tutkimustietoa käytäntöön, vaikka tutkimuksessa todetusta näytöstä saatava hyöty olisi suuri. Tutkimustiedon siirtämisestä käytäntöön saadaan muutos vasta kun esimerkiksi hoitotyön suositukset alkavat vaikuttaa työntekijöiden tietoon, käytökseen ja asenteisiin. Tutkimustieto siirtyy parhaiten hankkeiden ja koulutuksien kautta, jotka ovat käytännönläheisiä ja huomioivat toimintaympäristön. Tällä saadaan vaikutusta masennusta sairastavien nuorten hoitotuloksiin. (Cooke ym. 2004, 825–832; Davies 2002, 558–562.)

Interventioiden tarkoitus hoitotyössä on auttaa nuorta edistämään terveyttään ja tulla toimeen sairautensa ja siitä aiheutuvien seurausten kanssa. Hoitotyössä ne ovat erilaisia menetelmiä. (Hopia, Koponen & Miettinen 2005.) Näihin menetelmiin on tehty luokitukset vuonna 1997. Hoitotyössä käytetyt interventiot on luokiteltu seitsemään luokkaan, joita ovat hoidon tarpeen arviointimenetelmät, edistävät ja ylläpitävät menetelmät, ehkäisevät menetelmät, hoitavat menetelmät, kuntouttavat menetelmät, toimintaprosesseihin liittyvät menetelmät ja hallinnolliset tukijärjestelmät. (Partanen & Perälä 1997, 27.) Masennustiloja ehkäisevät interventiot ovat tavoitteellisia nuorten kohdalla, joilla on havaittu yksi tai useampi masennukselle altistava tekijä (Marttunen & Karlsson 2017). Tässä luvussa käsitellään erilaisia hoitotyön interventioita, joita käytetään nuoren masennuksen hoidossa.

4.1 Kognitiivinen käyttäytymisterapia

Kognitiivinen käyttäytymisterapia on kehittynyt terapiamuodoksi 1950-luvulla. Aluksi tätä terapia-muotoa pidettiin hyvänä fobioiden hoidossa, mutta myöhemmin kliinisessä työssä sekä tutkimusten kautta käyttäytymisterapeutit totesivat kognitiivisen käyttäytymisterapian sopivan hyvin myös hoito-muotona useisiin erilaisiin psykologisiin ongelmiin ja sairauksiin. Nykyisin kognitiivinen käyttäytymisterapia on todettu tehokkaaksi esimerkiksi useissa ahdistusongelmissa, masennuksessa, itseluottamusongelmissa, univaikeuksissa sekä stressiin liittyvissä ongelmissa. (Lappalainen & Tuomisto 2012, 80.)

Kognitiivinen käyttäytymisterapia perustuu kognitiiviseen, oppimisen sekä sosiaalipsykologian teoriaan ja näistä tehtyihin tutkimuksiin. Terapiassa käsitellään, miten nuori ajattelee tai toimii ongelmien ratkaisussa eri tilanteissa sekä painotetaan nuoren sosiaalista vuorovaikutusta ympäristöönsä. Terapia aloitetaan aina tekemällä nuorelle käyttäytymisanalyysi tai käsitteellistetään nuoren tilanne. (Lappalainen & Tuomisto 2012, 81.) Nuorta arvioidessa otetaan huomioon ongelmat ja vahvuudet sekä ympäristön vaikutus nuoren toimintaan. (Puustjärvi 2016.)

Terapiassa pyritään muokkaamaan haitallista käyttäytymistä ja näin vähentämään psyykkistä kärsimystä. Terapiamenetelmällä on tarkoitus saada aikaan muutosta myös ajattelussa ja tunteissa. Terapian aikana tutkitaan ja pyritään tunnistamaan tunteiden ja käyttäytymisen välistä yhteyttä sekä muokataan ajatuksia todellisemmaksi tai toipumista edistävämmäksi. Terapiaa toteutettaessa tulee ottaa huomioon nuoren kehityksen vaihe ja taso. Menetelmiä nuoren kanssa työskentelyssä ovat esimerkiksi uudenlaisen käyttäytymisen ja ajattelutavan opettelu sekä tunteiden, ajatusten ja toiminnan tarkkailu ja arviointi. Terapiaa voidaan toteuttaa yksilötapaamisena, ryhmämuotoisena tai yhteistapaamisena nuoren sekä hänen vanhempiansa kanssa tai viedä sitä eri ympäristöön, esimerkiksi kouluun. (Puustjärvi 2016.)

4.2 Interpersoonallinen psykoterapia

Interpersoonallinen psykoterapia (IPT) alkoi lyhytterapiana 1960-luvun lopulla ja nyt lähes 40 vuoden aikana sen vaikuttavuus on osoitettu toistuvasti tutkimuksilla niin, että se on otettu mukaan kansainvälisesti masennuksen hoitosuosituksiin. Terapiamuotona interpersoonallinen psykoterapia perustuu kolmeen teoriaan. Ensimmäinen teoria on kiintymyssuhdeteoria, joka antaa merkityksen läheisten suhteiden vaikutuksesta nuoren hyvinvointiin. Toinen teoria on kommunikaatioteoria, jonka tarkoituksena on auttaa nuorta käsittämään vääristyneen kommunikaatiotavan vaikutusta ihmissuhteisiin. Kolmantena on sosiaalisten suhteiden teoria, joka auttaa ymmärtämään ympäristön ja ihmishuoneverkostojen vaikutusta ihmisten keskinäiseen vuorovaikutukseen. (Katila & Kontunen 2012, 117–118.)

Interpersoonallisessa psykoterapiassa nuoren oireet nähdään kahdella tavalla. Ongelmat sosiaalisissa suhteissa voivat lisätä oireita, mutta myös oireet heikentävät nuoren kykyä toimia sosiaalisesti, mikä taas lisää oireita. Tämä muodostaa kehän, joka vahvistaa oireita. Interpersoonallisessa terapiassa pyritään tunnistamaan nuoren stressitekijöitä ja niiden yhteyksiä oireisiin, jotta näitä voitaisiin ennaltaehkäistä ja nuoren masennusoireet helpottuisivat. Terapian tarkoituksena on myös, että nuori oppii ratkaisemaan tunneperäisiä ongelmia läheisissä ihmissuhteissaan. (Katila & Kontunen 2012, 120.)

Menetelmänä IPT:ssä voidaan käyttää kommunikaatioanalyysia. Sen tarkoituksena on saada nuori ymmärtämään viestinnän ongelmat läheisissä suhteissa. Lisäksi nuori voi tämän avulla oppia ilmaisemaan mielipiteitään ja tunteitaan niin, että toisten on helpompi ottaa niitä vastaan. Kommunikaatioanalyysissä nuori reflektoi käytyjä kommunikaatiotilanteita. Terapiaan sisältyy myös käytökseen liittyvää ohjausta ja neuvontaa sekä rooliharjoitukset. Rooliharjoituksen avulla harjoitellaan uudenlaisia taitoja toimia läheisissä suhteissa. IPT jakautuu kolmeen vaiheeseen. Aloitusvaiheessa kartoitetaan oireet ja interpersoonalliset suhteet sekä asetetaan tavoitteet. Keskivaiheessa työskennellään ongelma-alueella eri menetelmillä esimerkiksi rooliharjoituksilla ja autetaan nuorta käymään läpi ongelma-alueitaan. Lopetusvaiheessa arvioidaan oireiden muutosta ja keskustellaan tapahtuneista muutoksista interpersoonallisissa suhteissa sekä pohditaan selviämiskeinoja. (Katila & Kontunen 2012, 121–122.)

Interpersoonallisesta psykoterapiasta on kehitetty nuorille sopivampi versio IPT-A (interpersonal psychotherapy for depressed adolescent), joka on rakenteellisempi ja psykoedukaatioon painottuvampi. Tässä terapiamuodossa vanhemmat otetaan hoitoon mukaan heti alussa ja he saavat tietoa nuoren masennuksesta. Masennuksen hoidossa interpersoonallisessa psykoterapiassa keskitytään nuoruuden kehityksen osa-alueisiin, jotka ovat yhteydessä nuoren masennukseen. Keskityttäviä osa-alueita ovat esimerkiksi ihmissuhteiden luominen, vanhemmista irtaantuminen tai ikätovereilta kohdistuvat paineet. Tavoitteena terapiassa on lisätä nuoren kykyä havaita ja ratkaista ongelmia. (Muffson & Sills 2006, 431–437.)

4.3 Psykoedukaatio

Psykoedukaatio on opetuksellinen menetelmä hoitotyössä. Sille ei kuitenkaan ole määritelty täysin yksiselitteistä määritelmää, vaan siitä voidaan puhua esimerkiksi ohjauksena, neuvontana, koulutuksellisenä työotteena ja omaisneuvontana. Psykoedukaation tarkoitus on vahvistaa potilaan kykyä selviytyä terveydellisen ongelmansa kanssa sekä poissulkea siihen liittyviä uskomuksia ja ennakkoluuloja. Psykoedukaatiota voidaan toteuttaa yksilölle, ryhmälle tai omaisille. Psykoedukaatiota voidaan käyttää jo sairauden ennaltaehkäisevässä vaiheessa. (Mäki, Santalahti & Välimäki 2016.)

Psykoedukaatiolla lisätään nuoren ja hänen omaistensa tietoa sairaudesta ja siihen liittyvistä hoidoista. Tarkoituksena on tukea selviytymiskykyä sairauden kanssa ja vahvistaa nuoren sekä hänen läheistensä käsitystä tilanteesta. Psykoedukaatiossa kartoitetaan nuoren sekä perheen voimavaroja ja mietitään yhdessä eri tilanteisiin sopivia selviytymiskeinoja. Yleistyvämmin on voitu helposti hyödyntää psykoedukaation annossa myös internetin tarjoamia materiaaleja. Psykoedukaatio on osana Käypä hoito – suositusta myös masennuksen hoidossa ja kuuluu osaksi useiden eri psykiatristen sairauksien hoitoon. (Mäki, Santalahti & Välimäki 2016.)

4.4 Motivoiva haastattelu

Motivoiva haastattelu on ohjauksellinen menetelmä ammattilaisen ja nuoren välillä, jonka tarkoitus on ohjata nuorta elämäntapojen muutokseen. Menetelmän tarkoitus on herättää nuoressa motivaatiota ja vahvistaa sitä. Menetelmä on kehitetty alun perin riippuvuuksien hoitoon käytettäväksi, mutta se on todettu käyvän hyvin myös muihin tilanteisiin, kuten esimerkiksi juuri nuoren elämäntapamuutokseen. Ihmisellä voi olla halu elää terveellisesti. Mutta hän voi kokea erilaisia haasteita elämäntapoja toteuttaakseen. Ohjatakseen potilasta motivoitumaan on selvitettävä potilaan arvot, voimavarat sekä mitä merkitystä muutos toisi potilaan elämään. (Järvinen 2014.)

Motivoivan haastattelun tarkoituksena ei ole tehdä nuorelle suoraa kehotusta muutokseen eikä myöskään suostutella tai taivutella nuorta. Haastattelussa keskeisiä periaatteita ovat empatian osoittaminen, nuoren itseluottamuksen vahvistaminen, väittelyn välttäminen ja vastarinnan myötäily.

Tarkoituksena on myös voimistaa ristiriitaa nuoren nykyisen ja tavoiteltavan tilanteen välillä. Perusmenetelmänä motivoivassa haastattelussa ovat avoimet kysymykset, joiden tarkoitus on saada nuori itse ajattelemaan asiaa ja saada tietoa, kuinka nuori asioista oikeasti ajattelee. Tavoitteena motivoivassa haastattelussa on, että nuori puhuisi enemmän kuin ammattilainen. Perusmenetelmiin haastattelussa kuuluvat myös refleктоiva kuuntelu eli heijastetaan nuoren kertomia asioita sanomalla niitä itse ääneen sekä yhteenvedot. Yhteenvedoissa tarkoitus on koota keskeisimpiä asioita, mitä keskustelun aikana on tullut ilmi sekä varmistetaan että kummatkin osapuolet ovat ymmärtäneet asian samalla tavalla. Kun nuoren puhetta keskustelussa heijastetaan takaisin hänelle itselleen, osoitetaan myös, että hänen kertomansa asiat on oikeasti kuultu ja huomioitu. (Järvinen 2014.)

4.5 Musiikkiterapia

Musiikkiterapiassa nuori voi työstää tunteiden käsittelyään, harjoitella vuorovaikutustaitoja sekä korjata kehityksellistä suuntaansa musiikin avulla. Tärkeintä terapiassa on ammattilaisen ja potilaan välinen suhde ja vuorovaikutus, musiikin toimiessa vain työskentelymenetelmänä. Musiikkiterapiassa on useita eri mahdollisuuksia suuntautua. Suuntauksat voivat mennä myös yhtäaikaaisesti limittäin. Erilaisia suuntautumisia musiikkiterapiaan on esimerkiksi kognitiivinen, oppimisteoreettinen ja toiminnallinen. (Tervo 2016.)

Musiikkiterapia sopii kaikille nuorille, joilla on kehityksellisiä haasteita. Varsinkin varhaisnuoruudessa musiikkiterapia on nähty hyvänä terapiamuotona, koska tässä kehityksen vaiheessa nuorella voi olla haasteita kertoa tunteistaan sanoin, kun taas musiikin avulla se onnistuu. Masennuksen hoidossa musiikkiterapia voi saada herätettyä vetäytyneen nuoren tunne-elämää, kun taas aggressiivisesti ja levottomasti käyttäytyvä nuori voi saada musiikista itsehallintakeinon, johon purkaa ahdistusta. (Tervo 2016.)

4.6 Mindfulness

Mindfulness tarkoittaa tietoisuustaitoa, meditaatiota ja tietoisista läsnäoloa, jossa keskitytään nykyhetkeen. (Raevuori 2016). Mindfulnessiin perustuvissa interventioissa tarkoituksena on vaikuttaa kehon toimintaan mielen kautta ja siten edistää ihmisen terveyttä. Kanadassa tehty tutkimus kartoitti intervention vaikuttavuutta mielenterveysongelmissa. Tulosten perusteella intervention käyttö on hyödyllisintä masennuksen hoidossa. Mindfulness-interventioissa hyödynnetään meditaatiota ja hengitystekniikoita, joiden tarkoitus on parantaa elämänlaatua. (Mäkelä & Ikonen 2016.)

Mindfulness-interventio soveltuu erilaisten potilasryhmien hoitomenetelmäksi. Eniten laadukasta tutkimusnäyttöä interventioista on aikuisten masennuksen hoidossa. (Mäkelä & Ikonen 2016; Raevuori 2016.) Nuorten masennuksen hoitoon mindfulness-interventiota on tutkittu vähän, mutta tutkimusten perusteella interventiomuoto on sopiva käytettäväksi myös nuorille (Johnson ym. 2016).

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli tehdä kuvaileva kirjallisuuskatsaus osastojakson aikana käytettävistä hoitotyön interventioista masentuneen nuoren hoidossa. Tavoitteena oli tutkitun tiedon avulla edelleen kehittää hoitajien keinoja osallistua nuoren masennuksen hoitoon.

Tutkimuksessa haettiin vastausta seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitä hoitotyön interventiota voidaan käyttää nuoren masennuksen hoidossa osastojaksolla?
2. Mitkä hoitotyön interventiot edelleen kehittävät hoitajien keinoja nuoren masennuksen hoidossa?

6 TOTEUTUS

Tutkimus on tehty yhteistyössä Kuopion yliopistollisen sairaalan kanssa mielenterveyden ja hyvinvoinnin palvelukeskukselle. KYS tarjoaa nuorisopsykiatrian avohoitoa 14–19-vuotiaille. Osastohoitoa on mahdollista saada 18 ikävuoteen asti. Hoito on tarkoitettu nuorille, joilla on psyykkisiä ongelmia ja usein myös laskua toimintakyvyssä. Yleisiä hoidettavia psyykkisiä ongelmia ovat ahdistuneisuus, masennus, itsetuhoisuus, syömishäiriö, neuropsykiatriset ongelmat, todellisuudentajun heikentyminen ja psyykkiset traumat. Hoitomuotoina toimivat terapiat yksilönä, ryhmässä, perheen kanssa tai verkostossa sekä lääkehoito. Hoitoon pääsyyn ja tutkimuksiin tarvitaan lääkärin lähete. Hoidossa tarvittaessa toimitaan yhteistyössä eri osastojen ja poliklinikoiden kanssa. (KYS s. a.)

6.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaus on tutkimusmenetelmä, jonka avulla kootaan aiempien tutkimuksien tuloksia, jotka toimivat pohjana uusille tutkimustuloksille. (Salminen 2011, 4). Kirjallisuuskatsauksen avulla pystytään kartoittamaan, millaista tietoa rajatusta aihealueesta on jo olemassa. Katsauksella haetaan yleisesti vastausta tutkimusongelmaan eli tutkimuskysymykseen tai -kysymyksiin. (JAMK s. a.) Tässä tutkimuksessa kirjallisuuskatsausmenetelmää käytetään olemassa olevan tiedon kokoamiseen ja tämän tiedon pohjalta hoitajien toiminnan kehittämiseen. Tutkimustulosten avulla voidaan tarkastella hoitotyön interventioiden käyttöä masentuneen nuoren hoidossa osastojaksolla.

Kirjallisuuskatsauksia käytetään erilaisiin tarkoituksiin ja siksi niiden nimitykset sekä tekotavat eroavat toisistaan (JAMK s.a.). Katsaukset voidaan jakaa kolmeen pääluokkaan: kuvaileviin katsauksiin (narrative literature reviews), systemaattisiin katsauksiin (systematic reviews) ja meta-analyyseihin (meta-analysis). Meta-analyysit voidaan jakaa määrälliseen ja laadulliseen tutkimusmenetelmään. (Suhonen, Axelin & Stolt 2016, 8.) Tässä tutkimuksessa käytetään kuvailevaa kirjallisuuskatsaus-tyyppiä.

Narratiivinen eli kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisimmin käytetyistä kirjallisuuskatsaustyypeistä (Salminen 2011, 6). Sen tarkoituksena on kuvata rajatun aiheen aikaisempia tutkimuksia, niiden laajuutta sekä määrää (Suhonen ym. 2016, 9). Narratiivisessa katsauksessa tutkimuskysymykset ovat laaja-alaisempia sekä väljempiä kuin systemaattisissa katsauksissa ja meta-analyyseissa. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta kuvataan yleiskatsaukseksi, jossa tiukat säännöt eivät rajaa aineiston valintaa. (Salminen 2011, 6.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus valittiin tämän tutkimuksen menetelmäksi, sillä sen tarkoituksena on tutkitun tiedon ajantasaistaminen. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen alatyyppejä, yleiskatsausta käytettiin, sillä se on laajin narratiivisen katsauksen toteuttamistapa. Yleiskatsaus kokoaa aiemmin tehdyt tutkimukset ja niiden tulokset tiiviiksi kokonaisuudeksi. (Salminen 2011, 7.) Tutkimusmenetelmänä yleiskatsaus sopii tähän tutkimukseen, sillä tutkimuksen avulla halutaan tuottaa ajantasaista tietoa ja tutkimuskysymykset ovat isoja asiakokonaisuuksia.

Tutkimusprosessi kirjallisuuskatsauksessa sisältää viisi vaihetta. Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa määritellään tutkimuksen tarkoitus ja tavoite, sekä luodaan tutkimuskysymys- tai kysymykset. Toinen vaihe on kirjallisuushaun suorittaminen ja tutkimusaineiston valinta. Kolmas vaihe sisältää hakuprosessin perusteella valikoituneiden aineistojen arvioinnin. Vaiheen tarkoituksena on arvioida aineistoon valittujen tutkimuksien käyttökelpoisuutta tutkimuskysymysten kannalta. Katsauksen neljännessä vaiheessa valittu tutkimusaineisto analysoidaan ja muodostetaan synteesi, eli yhteenveto. Tutkimuksen viides vaihe sisältää tutkimustulosten raportoinnin, eli kirjallisuuskatsauksen kirjoittamisen. Raportointi vaiheessa tutkimuksen prosessin eri vaiheet tulee kuvata mahdollisimman tarkasti, jotta tutkimus on luotettava ja toistettavissa. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 23–34.)

6.2 Tutkimusaineiston kerääminen ja valinta

Tutkimuksen toteutus aloitettiin tutkimustarpeen ja tutkimuskysymysten määrittämisellä. Tutkimuksen aihe saatiin Kuopion yliopistollisen sairaalan yhteyshenkilöltä. KYS:in mielenterveyden ja hyvinvoinnin palvelukeskus halusi selvittää, minkälaisia hoitotyön interventioita voidaan käyttää nuoren masennuksen hoidossa osastojaksolla. Aiheen perusteella tutkimuskysymyksiä valittiin: Mitä hoitotyön interventiota voidaan käyttää nuoren masennuksen hoidossa osastojaksolla? Mitkä hoitotyön interventiot kehittävät hoitajien keinoja nuoren masennuksen hoidossa?

Sisäänottokriteereinä (taulukko 1) olivat tutkimuksessa eri tietokannoista hakusanoilla ja hakulausekkeilla saadut aineistot, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Tutkimuksessa käytetyt aineistot on julkaistu vuosina 2000–2020, jokaiselle hakulausekkeelle vuosivälirajaus valittiin kuitenkin erikseen osumien maksimoimiseksi (taulukko 2). Käytettyjen aineistojen aikaväli on pitkä, mutta uudempaa tutkittua materiaalia aiheesta oli saatavilla muiden sisäänottokriteerien perusteella hyvin vähän. Aineistot ovat suomen- tai englanninkielisenä ja saatavissa ilman lisäkustannuksia. Käytetyt aineistot ovat tieteellisiä tutkimusartikkeleita tai alkuperäistutkimuksia. Tutkimuksen aineistoon ei valittu pois-sulkukriteerien perusteella tutkimuksia (taulukko 1), jotka eivät vastanneet tutkimuskysymyksiin tai liittyneet tutkimusaiheeseen. Tutkimuksen aineistoon ei myöskään valikoitunut julkaisuja, jotka olivat aikarajauksen ulkopuolella, julkaisukielenä muu kuin suomi tai englanti, olivat maksullisia tai muita julkaisuartikkeleita. Tutkimukseen valittiin 17 (N=17) tutkimusta, joista 1 (n=1) suomalainen ja 16 (n=16) kansainvälistä (liite 1).

TAULUKKO 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaisuaika 2000–2020	Julkaistu ennen 2000
Julkaisu suomeksi tai englanniksi	Julkaisukieli muu kuin suomi tai englanti
Tutkii nuorta avustavia interventioita masennuksen hoidossa tai kehitysideoita hoitajien osallistumisen parantamiseksi	Julkaisu ei vastaa tutkimuskysymyksiin, ei liity masentuneisiin nuoriin, interventioihin tai hoitajien osallistumisen kehittämiseen
Julkaisu saatavilla ilman lisäkustannuksia	Julkaisu maksullinen
Tieteellinen tutkimusartikkeli, alkuperäistutkimus	Arvostelu, kommentti, opinnäytetyö, muu julkaisu

Tutkimuskysymysten perusteella suoritimme kirjallisuushaun. Kirjallisuushaussa käytettiin apuna Savonia-ammattikorkeakoulun informaattikkoa, joka auttoi sopivien hakusanojen ja hakulausekkeiden suunnittelemisessa. Tietoa haettiin luotettavista ja yleisesti käytetyistä terveysalan tietokannoista Cinahl Completesta, Cochrane Librarysta, PubMedista sekä Medicista. Hakusanoilla etsityistä aineistoista (n=1259) valittiin abstraktin perusteella sopivimmat tutkimukset. Abstraktin perusteella valittuihin tutkimuksiin (n=24) perehdyttiin tarkemmin ja niiden sisällön perusteella valikoitiin tutkimuksessa käytettävä aineisto (N=17). Tutkimusaineistoon valikoitui määrällisiä ja laadullisia tutkimuksia, koska näiden yhdistäminen mahdollisti tutkimusaiheesta saadun tiedon syventämisen (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Tutkimuksessa käytetyt tietokannat, hakusanat sekä tulokset taulukoitiin (taulukko 2).

TAULUKKO 2. Kirjallisuushaussa käytetyt tietokannat, hakusanat ja tulokset

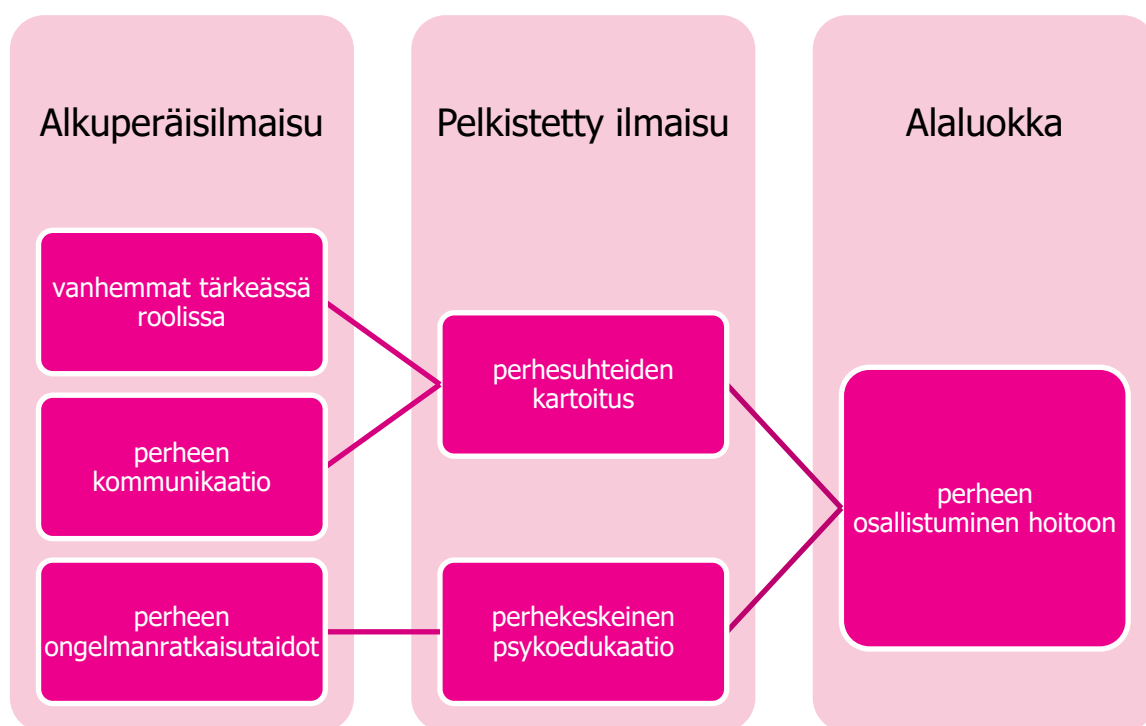
Tietokanta	Hakusana/t	Vuosiväli	Osumat (n=1259)	Abstraktin perusteella valitut (n=24)	Tulosten perusteella valitut (N=17)
Cinahl Complete	psychotherapy methods OR depression therapy OR therapeutic exercise AND mental health OR depression OR anxiety AND physical activity interventions OR interventions	2016–2020	312	1	1
	depression OR depressive disorder OR depressive symptoms OR major depressive disorder AND juvenile OR youth OR adolescent OR teenager AND psychiatric nursing OR mental health nursing	2005–2020	50	2	2
	motivational interviewing OR motivational interview AND depression OR anxiety OR mental health AND young adult OR youth OR teenagers AND intervention OR therapy	2003–2020	69	1	1
	depression OR depressive disorder OR depressive symptoms OR major depressive disorder AND juvenile OR youth OR adolescents OR teenager AND psychiatric nursing OR mental health nursing AND intervention	2005–2020	18	1	ei uusia lähteitä
	depression OR depressive disorder OR depressive symptoms OR major depressive disorder AND juvenile OR youth OR adolescent OR teenager AND intervention	2010–2020	232	7	5
	anxiety disorders OR depression OR therapy OR mental health services AND attitude to health OR attitude of health personnel AND parents	2005–2020	27	1	1
Cochrane Library	youth OR young OR adole* AND depression OR depressiv* AND intervention	2005–2020	77	2	2
Medic	nuor* AND masen* AND interv* OR hoit*	2000–2019	77	3	1
PubMed	depression OR depressive disorder OR depressive symptoms OR major depressive disorder AND juvenile OR youth OR adolescent OR teenager AND psychiatric nursing OR mental health nursing AND intervention	2015–2020	203	2	1
	depression OR depressive disorder OR depressive symptoms OR major depressive disorder AND juvenile OR youth OR adolescent OR teenager AND psychiatric nursing OR mental health nursing AND intervention OR interference OR arbitration	2015–2020	194	4	3

6.3 Tutkimusaineiston analysointi

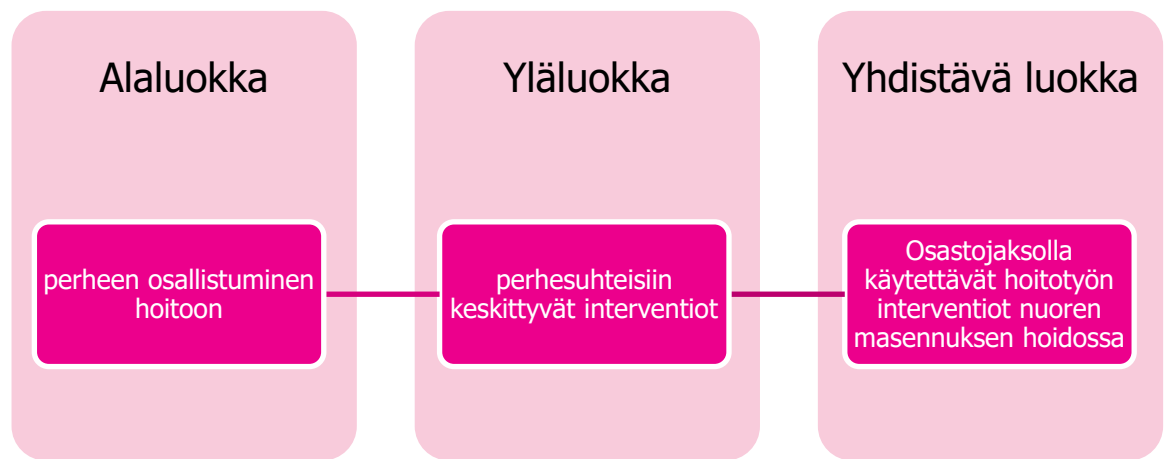
Tutkimustulokset analysoitiin sisältölähtöisellä eli induktiivisella sisällönanalyysillä. Induktiivisen sisällönanalyysin avulla tutkimusaineistosta koottiin teoreettinen kokonaisuus (Tuomi & Sarajärvi 2018). Sisällönanalyysi on monipuolinen analyysimenetelmä, jota voidaan käyttää erilaisissa hoitotieteellisissä tutkimuksissa. Analyysimenetelmän käyttö edellyttää perusteellista ja systemaattista tutkimusaineistoon perehtymistä, tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteen mukaisesti. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 11.) Tavoitteena oli valittujen aineistojen puolueeton sekä perusteellinen tulkinta. (Kangasniemi & Pölkki 2016, 87).

Tutkimusaineistosta kerättiin analyysiyksiköt, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin. Analyysiyksiköt voivat olla konsepteja, jotka sisältävät sana- ja käsitekokonaisuuksia. (Kangasniemi & Pölkki 2016, 87.) Tässä tutkimuksessa analyysiyksiköt olivat käsitekokonaisuuksia. Näistä analyysiyksiköistä muodostettiin alkuperäisilmaisut, jotka pelkistettiin ja luokiteltiin erovaisuuksien ja samankaltaisuuksien perusteella (kaavio 1). Alaluokat ja yhdistävät luokat muodostettiin käsitteellistämisen eli abstrahoinnin perusteella ja aineiston sisällön perusteella (kaavio 2; taulukko 3). (Kangasniemi & Pölkki 2016, 87.) Sisällönanalyysia varten tutkimustulokset taulukoitiin (liite 1).

KAAVIO 1. Esimerkki aineiston pelkistämisestä ja ryhmittelystä



KAAVIO 2. Esimerkki aineiston abstrahoinnista



7 TULOKSET

7.1 Osastojaksolla käytettävät hoitotyön interventiot nuoren masennuksen hoidossa

Erilaiset terapiamuodot

Parhaaksi interventioksi masennuksen hoitoon nuoret kokivat henkilökohtaisen psykoterapian ammattilaisen kanssa. Perusteluksi nuoret ovat kertoneet, että tieteellinen, aktiivinen ja yksilöllinen palaute ammattilaisilta on tehokkaampaa kuin omatoimisesti luettava tieto masennuksesta. Vaikeuksia intervention toteuttamiseen on pelko nuoren kokemuksesta tulla leimatuksi. (Dufson ym. 2019.)

Interpersoonallinen terapia interventiona on toimiva ja tehokas hoitomuoto nuorten masennukseen. Terapian seurauksena nuorten masennusoireet ovat helpottaneet sekä sosiaalinen ja kokonaisvaltainen toimintakyky on parantunut. (Mufson, Dorta & Wickramaratne 2004; Creca ym. 2016.) Interpersoonallisesta psykoterapiasta on kehitetty 14–18-vuotiaille sopiva versio (Utalk). Tämä versio on sisältänyt kolme yksilö tapaamista ja kymmenen viikoittaista ryhmätapaamista. Osallistujat ilmaisivat suurta oireiden helpotusta sosiaalisessa ahdistuksessa ja masennuksessa. Tyytyväisyysarviot olivat tästä interventiosta suurimmilta osin positiivisia. (Creca ym. 2016, 920.)

Tutkimuksien mukaan kognitiivinen käyttäytymisterapia ainoana hoitomuotona on tehokkaampi ja vaikuttavampi hoitomuoto masennuksen hoidossa kuin masennuslääkkeet. Toisin sanoen kognitiivinen käyttäytymisterapia pitkäaikaisena hoitomuotona on tehokasta ja ehkäisee uuden masennusjakson syntymistä. Kognitiivisen käyttäytymisterapian interventiot ovat aktiivisia, aikarajoitettuja ja jäsenennettyjä, joissa nuori ja hoitaja työskentelevät yhdessä. (Nichols 2011; Pössel 2016; Jauregui ym. 2015.) Tapaustutkimuksessa nuori oli kuvannut aktiivisuussuunnitelmassa ensimmäisen kognitiivisen käyttäytymisterapian ”harjoituskerran” jälkeen mielialan kohonneen, ajatusmallien muuttuneen ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin lisääntyneen (Nichols 2011).

Kognitiivinen käyttäytymisterapia on nuorten masennuksen ehkäisyssä ja hoidossa lupaavin interventio. Kognitiivinen käyttäytymisterapia, joka keskittyy kognitiivisten virheiden korjaamiseen, on todettu tehokkaammaksi ehkäisemään masennusoireiden uusiutumista kuin kognitiivisen terapiamuodot, jotka keskittyvät esimerkiksi toimintahäiriöiden korjaamiseen. (Pössel 2016, 741; Ye ym. 2004.) Yen ym. vuonna 2014 julkaistussa tutkimuksessa internetin välityksellä tehdyissä interventioidissa käytettiin osittain kognitiivista käyttäytymisterapiaa. Välimäen ym. vuonna 2017 julkaistussa tutkimuksessa taas havaittiin, että kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan pohjautuvat internetissä tapahtuvat interventiot olivat eniten käytettyjä.

Musiikkiterapiainervention hyvistä vaikutuksista masennuksen hoidossa on vain kohtalaista näyttöä ensisijaisten tulosten perusteella. Nuoret kokivat musiikkiterapian myötä ahdistuneisuuden helpottaneen. Kuitenkaan kokonaisvaltaiseen mielenterveyteen sillä ei ole ollut enempää vaikutusta kuin perinteisillä hoitomuodoilla. Musiikkiterapialla on todettu olevan lyhytkestoisia positiivisia vaikutuksia masennuksen hoidossa, mutta asiaa täytyisi tutkia lisää. (Aalbers ym. 2017.)

Perheen osallistuminen hoitoon

Vanhempien osallistumista nuoren masennuksen hoitoon ei voi korostaa tarpeeksi. Perhe, etenkin vanhemmat ovat tärkeässä roolissa nuoren masennuksen hoidossa. Monet nuoret ovat kertoneet masennusoireiden olevan yhteydessä huonosti toimivaan perheeseen tai ylisuojeleviin vanhempiin. Huono vanhemmuus voi rajoittaa lapsen asianmukaista kehitystä, kykyä tehdä päätöksiä ja oppia tehokkaita selviytymistaitoja, nämä tekijät voivat vaikuttaa masennuksen kehittymiseen. Osa murrosikäisistä on kokenut vanhempien vaikuttavan stressiin ja masennukseen negatiivisesti. (Dufson ym. 2019, 39–41.)

Perheen toiminnalla ja emotionaalisella selkeydellä on osoitettu olevan vahva yhteys masennusoireisiin. Vanhempien toiminnalla on suuri vaikutus nuoren mielenterveyteen. Hoitotyön interventiot, jotka keskittyvät parantamaan perheen välistä kommunikaatiota, erityisesti tunteisiin keskittyen, ovat olleet hyödyllisiä. Ehkäisevät interventiot, jotka keskittyvät perheen väliseen kommunikaatioon ovat olleet lupaavia nuorille, joilla on riski sairastua masennukseen. Nuoren mielenterveyttä ja tunteita masennuksen hoidossa on helpompi ymmärtää syvemmin, kun yhdistetään perheen välistä vuorovaikutusta tunnesäätelyyn. Tällä menetelmällä on myös ehkäiseviä vaikutuksia masennukseen. (Freed 2016, 516.)

Perheelle annetulla psykoedukaatiolla vaikean masennuksen hoidossa perheenjäsenten BDI-pisteet ovat alentuneet. Interventiona on käytetty perehdyttävää perhekeskeistä psykoedukaatiota, perustuen McFarlanen malliin. Kyseisessä mallissa harjoitellaan ongelmanratkaisutaitoja ryhmissä, jotka kestivät kerrallaan 90 min. Tällaisissa ryhmissä perheet tutustuivat toisiinsa myös toisiinsa ja ovat saaneet toisiltaan vertaistukea. Osakseen ryhmätapaamiset ovat lisänneet joidenkin nuorten ahdistusta sekä masennusta, koska perheenjäsenet eivät olleet oppineet pärjäämään päivittäisen stressin kanssa läheisen krooniseen masennukseen sairastumisen vuoksi. (Katsuki ym. 2018.)

Fyysiset aktiviteetit

Liikunta on todettu interventiona hyödyllisemmäksi masennusoireiden lievittämisessä, kuin ettei mitään hoitomuotoa olisi käytössä. Liikuntaa ei ole todettu kuitenkaan tehokkaammaksi hoitomuodoksi kuin mielialalääkkeiden käyttö. Tämä päätelmä perustuu kuitenkin vain pieneen määrään tutkimuksia. (Cooney ym. 2013.) Nuoret, jotka osallistuivat liikunnalliseen interventioon, kokivat masennusoireiden lievittyneen huomattavasti. Aihetta tulisi kuitenkin tutkia enemmän, jotta sitä voitaisiin hyödyntää tehokkaasti osastoympäristössä. (Parker ym. 2016.)

Lisäksi liikunnallisissa interventioissa nuorten BDI-pisteet ovat laskeneet. Liikunnan myötä myös kognitiivisessa toiminnassa nuorilla on tapahtunut selkeä positiivinen muutos ja affektiivisessä käyttäytymisessä on havaittu myös muutos positiiviseen suuntaan. (Nasstasia ym. 2019.) Lisäksi on havaittu nuorten masennusoireiden ja stressin laskeneen mindfulness-intervention avulla. (Zhang ym. 2018.)

7.2 Hoitajien osallistumista kehittävät interventiot

Tunteiden säätely on liitetty masennuksen syntyyn. Ensimmäinen askel tunteiden säätelyyn on emotionaalinen selkeys eli kyky tunnistaa ja erotella omat tunnetilat ja kokemukset. (Freed ym. 2016.) Hoitajan tehtävä on ohjata nuorta uusiin käyttäytymisen malleihin ja opettaa kognitiivisia taitoja ihmissuhteissa ja tunne-elämässä. Muuttamalla potilaan negatiivisia ja epärealistisia ajatuksia häiriöt tunteissa ja mielialoissa vähenevät. (Nichols 2011.)

Hoitajien keinot

Nuorilla, jotka keskittyvät jatkuvasti masennusoireisiin ja niiden syihin ja seurauksiin, on suurentunut riski pitempään masennusjaksoon. Tällaista riskiä ei ole nuorilla, jotka pyrkivät kääntämään ajatukset muualle oireista. Tämän vuoksi aktiivisuussuunnitelman teko on erittäin tehokas keino masentuneelle nuorelle helpottamaan masennuksesta johtuvaa apatian tunnetta. Aktiivisuussuunnitelmaan nuori voi esimerkiksi kirjoittaa terapian jälkeen mielialastaan ja muista onnistumisen tunteista, joita on kokenut. (Nichols 2011.)

Avoimia kysymyksiä on käytetty ryhmäkeskusteluiden runkona, minkä avulla on saatu selville esimerkiksi nuorien omia kokemuksia masennuksen oireista ja mitä mieltä nuoret ovat olleet masennuksen hoidossa käytetyistä interventioista. (Dardas ym. 2019.) Motivoivaa haastattelua on käytetty interventioiden aloituspalaverissa (Nasstasia ym. 2019).

Varhaisessa vaiheessa tehty interventio masennukseen on todettu helpottavan nuoren loppuelämää. Internet-muotoinen interventio on nuorille helppokäyttöinen, halpa ja helposti saatavilla. (Saulsberry ym. 2012.) Internet-pohjaiset interventiot on todettu mahdollisesti yhtä tehokkaiksi kuin kasvotusten tapahtuva interventio. Tästä kuitenkin tarvittaisiin lisää tutkimusta viitaten masennusoireisiin. Nuoret ovat käyttäneet kännyköitä jo lapsuudesta alkaen, joten olisi tärkeää kehittää ja arvioida mobiililaitteiden kautta toteutettavia interventiomuotoja ja niiden mahdollisuuksia tulevaisuudessa. (Ye ym. 2014.) Nuoret ovat pitäneet internet-pohjaisia interventiota houkuttavina masennuksen hoidossa, koska hoitoa olisi mahdollista saada nimettömänä (Dardas ym. 2019, 40).

Ryhmämuotoista kasvotusten tapahtuvaa interventiota on verrattu internetissä tapahtuvaan interventioon. Ryhmämuotoisessa interventiossa 95 %:lla masennusoireet ovat helpottuneet. Ahdistus ja masentuneet tunnetilat helpottivat myös internet-interventiossa. Stressipisteissä ei näiden ryhmien välillä ole ollut eroja. (Välimäki ym. 2017.)

Hoitajien osaaminen

Perusterveydenhuollossa on ollut ongelmana psyykkisen hoidon osaamisen puute, joka on ollut syynä potilaille turhaan määrättyistä lääkkeistä. Tästä syystä on nähty tarpeelliseksi perusterveyden-

huollon siirtyvän biopsykososiaaliseen malliin, jossa mielenterveysongelmia hoidetaan kokonaisvaltaisesti. Suurin osa mielenterveysongelmista kärsivistä potilaista ei saa parasta hoitoa heidän tilaansa. (Jauregui ym.2015)

Kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan pohjautuvia interventiota suositellaan enemmän kuin kirjoitettuihin reseptejä lääkkeisiin rutiininomaisesti. Hoitohenkilökunnalla on ollut koulutuksia psykologisesta haastattelusta käsittäen potilaan stressin, ahdistuksen ja masennuksen, mutta tämä ei ole kuitenkaan tuottanut tulosta interventioiden käytössä perusterveydenhuollossa. (Jauregui ym. 2015.) Hoitajat, jotka ovat saaneet koulutuksen kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan, ovat olleet erittäin kykeneväisiä sitä toteuttamaan (Nichols 2011).

TAULUKKO 3. Kuvaus aineiston abstrahoinnista

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yhdistävä luokka
-kognitiivinen käyttäytymisterapia -interpersoonallinen käyttäytymisterapia -musiikkiterapia	erilaiset terapiamuodot	Osastojaksolla käytettävät hoitotyön interventiot nuoren masennuksen hoidossa
-perhesuhteiden kartoitus -perhekeskeinen psykoedukaatio	perheen osallistuminen hoitoon	
-liikunta -rentoutumisharjoitukset -meditaatio -hengitysharjoitukset -mindfulness	fyysiset aktiviteetit	
-avoimet kysymykset -motivoiva haastattelu -varhainen puuttuminen -internet-pohjaisten interventioiden hyödyntäminen -aktiivisuussuunnitelman käyttö -perheen osallistuttaminen nuoren hoitoon -ohjaus	hoitajien keinot	Hoitajien osallistumista kehittävät interventiot
-koulutus terapiamuotoihin	hoitajien osaaminen	

8 POHDINTA

8.1 Tulosten tarkastelu

Nuoren masennus on yleinen ongelma ja siihen liittyvän itsemurhariskin vuoksi nuoren masennusoireisiin tulisi puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa (Stein & Fazel 2015). Tuloksissa kävi myös ilmi, että varhaisessa vaiheessa tehty interventio masennukseen on todettu helpottavan nuoren loppuelämää (Saulsberry ym. 2012).

Tulosten perusteella kognitiivinen käyttäytymisterapia nousi selvästi yleisimmäksi hoitomenetelmäksi. Kognitiivisia käyttäytymisterapia pohjaisia interventioita suositellaan käytettävän enemmän kuin mielialälääkkeiden määräämistä nuorelle. Kognitiivinen käyttäytymisterapia pitkäaikaisena hoitomuotona on ollut tehokas ja lupaavin. Sen on todettu ehkäisevän uusien masennusjaksojen syntymistä. (Jauregui ym. 2015; Nichols 2011; Pössel 2016.) Kognitiivista käyttäytymisterapiaa on hyödynnetty myös internetpohjaisissa interventioissa. Tällaiset interventiomuodot ovat olleet nuorten parissa eniten käytettyjä (Välimäki ym. 2017; Ye ym. 2014).

Toisena terapiamuotona tutkimuksista nousi esille interpersoonallinen terapia. Tämäkin interventio on ollut toimiva ja tehokas nuoren masennuksen hoidossa. Tästä terapiamuodosta on kehitetty muokattu versio erityisesti nuorille, jotka sairastavat masennusta. (Muffson ym. 2004; Greca ym. 2016.)

Hoitajana on tärkeää kartoittaa nuoren tukiverkostoa, koska masennukselle altistavia riskitekijöitä ovat esimerkiksi nuoren vanhemman tai huoltajan mielenterveysongelmat sekä sosiaalisen tuen puute (Marttunen & Karlsson 2017). Tutkimustuloksissakin ilmenee, että perheen toiminta, tunnesäätely ja nuoren masennusoireet ovat vahvasti yhteydessä toisiinsa. Vanhempien osallistuminen nuoren hoitoon on erittäin tärkeää. (Dardas ym. 2013; Freed ym. 2016.)

Erikoista oli että, liikuntaa ja musiikkiterapiaa hoitomenetelminä oli tutkittu vähän. Yllättävää oli myös se, että mielialälääkkeet olivat vaikuttavampia nuoren masennuksen hoidossa liikuntaan verrattuna. (Aalbers ym. 2017; Cooney ym. 2013.) Kuitenkin näistä hoitomenetelmistä on nähty hyötyä nuoren masennuksen hoidossa. Albersin ym. vuonna 2017 julkaisemassa tutkimuksessa osallistujat olivat kokeneet masennuksesta johtuvan ahdistuneisuuden helpottaneen musiikkiterapian avulla sekä Cooneyn ym. vuonna 2013 julkaisemassa tutkimuksessa oli havaittu masennuksen olevan yhteydessä alhaiseen fyysiseen aktiivisuuteen.

Nuorten mielenterveyden kehityksen turvaamisella ja mielenterveyden laadukkaalla hoidolla voidaan ennaltaehkäistä aikuisiän mielenterveysongelmia (Marttunen & Karlsson 2017). Jaureguin ym. vuonna 2015 julkaistussa tutkimuksessa kävi ilmi, että perusterveydenhuollossa ei ole saatu myönteisiä tuloksia potilaiden psykologisista haastatteluista hoitajien saamista koulutuksista huolimatta. Kuitenkin Nicholsin vuonna 2011 julkaistussa tutkimuksessa todettiin hoitajien olevan erittäin kykeneväisiä toteuttamaan kognitiivista käyttäytymisterapiaa, saatuaan siihen koulutuksen. Harmillista oli, että perusterveydenhuollossa oli todettu olevan puutteita psykkinen hoidon osaamisessa ja, että

suurin osa mielenterveysongelmista kärsivistä potilaista ei saa parasta mahdollista hoitoa (Jauregui ym. 2015).

Interventioita oli toteutettu yksilö- sekä ryhmämuotoisina ja kestoissa oli eroja. Interventioita oli tehty kasvatusten käytyjen interventioiden lisäksi myös verkossa. Dardasin ym. 2019 julkaistussa tutkimuksessa nimettömyys oli suurena tekijänä sille miksi nuoret suosivat verkossa käytettäviä interventioita.

8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksessa noudatettiin Tutkimuseettisen neuvottelulautakunnan ohjeita tutkimuksen ja tutkimustulosten luotettavuuden varmistamiseksi (TENK 2012, 6). Tutkimusta tehdessä joudutaan tekemään erilaisia päätöksiä, joista velvollisuus on tutkijoilla (Kylmä & Juvakka 2007, 137). Tässä tutkimuksessa päätöksentekotilanteita olivat tutkimusaiheen rajaaminen, tutkimusaineiston kerääminen, tutkimusaineiston analysointi sekä näiden perusteella johtopäätösten tekeminen.

Tutkimusta tehdessä tutkijan on tärkeää tunnistaa omat mahdolliset ennakko-oletukset, sillä tutkimusaineistoa on kyettävä analysoimaan objektiivisesti. Ennakko-oletukset ja -toivomukset tutkimuksen tuloksista voivat vääristää todellista kuvaa aiheesta. Tutkimuksen jokaisen vaiheen luotettavuutta on aina syytä pohtia erikseen ja tarkastella asioita, jotka tutkimuksen prosessin aikana olisivat aiheuttaneet vääristyneitä tuloksia. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 23–32.)

Yhteistyöorganisaatiolta haettiin tutkimuslupa ennen tutkimuksen aloittamista hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Tutkimusaineistoa haettiin hoitotieteellisesti tunnetuista ja laadukkaista tietokannoista Cihnal Completesta, Cochrane Librarysta, Medicista sekä PubMedista. Tutkimuksessa käytettiin aineiston hankintaan, tarkasteluun sekä arviontiin sellaisia menetelmiä, jotka kestävät eettisen tarkastelun. Aineisto, joka valittiin tähän tutkimukseen, valittiin hyödyntäen sisäänotto- ja poissulkukriteereitä (taulukko 1). Tutkimuksessa käytettiin narratiivista kirjallisuuskatsausta tutkimusmenetelmänä ja induktiivista sisällönanalyysia arviointimenetelmänä, jotka soveltuvat hoitotieteellisen kirjallisuuskatsauksen tekemiseen. (TENK, 2012, 6.)

Tutkimusaineiston kerääminen on tutkimuksen luotettavuuden ja eettisyyden kannalta tärkeä prosessi, koska siinä mahdollisesti tapahtuneet virheet aiheuttavat virheelliset tulokset (Niela-Vilén & Hamari 2016, 23). Tutkimuksen luotettavuutta vahvistaa kaksi kirjoittajaa. Tutkimukseen valituista 17 (N=17) tutkimuksesta, 16 (n=16) oli kansainvälisiä englanninkielisiä julkaisuja, joten tämä vaikeutti aineiston analysointia. Tutkimuksen luotettavuuden takaamiseksi tutkimusaineisto käännettiin kahden kirjoittajan toimesta, jotta käännösvaiheessa mahdollisesti syntyviä eroavaisuuksia pystyttiin estämään.

Raportoinnissa noudatettiin tarkkuutta tutkimusaineiston dokumentoinnissa ja rehellisyyttä tutkimustyössä hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvalla tavalla. Tieteellisen käytäntöön kuuluvalla tavalla muiden tutkijoiden tutkimuksiin viitattiin asianmukaisilla lähdeviittauksilla. Tutkimuksessa käytettiin

Savonia Ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisia lähdeviitemerkintöjä, jolloin omat pohdinnat sekä johtopäätökset erottuvat tekstistä selkeästi. (TENK 2012, 6.)

Tutkimusta tehdessä tarkoituksena oli tuottaa tutkimusaiheesta luotettavaa tietoa ja sen vuoksi luotettavuuden ja eettisyyden arviointi tutkimuksessa oli välttämätöntä. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan lisätä tuloksiin päätyminen tarkalla kuvaamisella, jotta tutkimus on tarvittaessa toistettavissa. Tuloksiin päätyminen voidaan nähdä taulukoista (taulukko 1; taulukko 2; taulukko 3; kaavio 1; kaavio 2; liite 1.). (Kylmä & Juvakka 2007, 127–129.)

8.3 Ammatillinen kasvu

Tiedonhakutaidot kehittyivät koko prosessin ajan, josta on varmasti hyötyä tulevassa työssä sairaanhoitajana. Otimme eettisen näkökulman huomioon jokaisessa työvaiheessa ja se oli merkittävässä roolissa koko prosessin ajan. Teoriatieto tutkimuksemme aiheesta lisääntyi ja syventyi. Tätä tietoa on hyvä lähteä viemään käytäntöön ja soveltaa hoitotyössä. Uskomme, että työ on antanut valmiuksia nuorten kohtaamiseen asiakaslähtöisesti ja taitoa huomioida nuoren masennuksen hoitoa kokonaisvaltaisesti.

Prosessin aikana myös ryhmätyöskentelytaidot kehittyivät. Tätä edesauttoivat yhteisten aikataulujen luominen ja niiden noudattaminen. Työn määrää jaettiin ja sovitettiin tasavertaiseksi, joka oli ajoittain haastavaa. Joustavuus sekä kyky kohdata uusien tilanteiden luomat haasteet ovat varmasti hyviä taitoja sairaanhoitajana.

Sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen osa-alueet ovat hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus, asiakaslähtöisyys, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, hoitotyön näyttöön perustuva päätöksen teko, opetus- ja ohjausosaaminen sekä kliininen hoitotyö. Nämä pohjautuvat sairaanhoitajaliiton tekemiin osaamisen kriteereihin, jotka tulee täyttyä sairaanhoitajakoulutuksessa. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015.) Savonia-ammattikorkeakoulu ja KYS ovat määritelleet myös sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen kuuluvat osaamisalueet näiden kriteerien mukaisesti (Savonia s.a. & KYS 2018). Nämä kaikki osa-alueet ovat näkyneet tehdessämme tutkimusta.

8.4 Johtopäätökset

Tutkimustuloksista koottiin tietoa osastojaksolla käytettävistä hoitotyön interventioista nuoren masennuksen hoidossa, joilla hoitajien keinoja voidaan edelleen kehittää hoitoon osallistumiseen. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin Psykiatriatalo-hankkeessa sekä kansallisesti erilaisissa nuorisopsykiatrian hoitoyksiköissä. Tutkimustulosten avulla pystytään mahdollisuuksien mukaan lisäämään uusia interventiomuotoja masentuneen nuoren hoidossa osastojaksolla.

Tutkimustulosten mukaan hyödyllisimpiä interventioita nuoren masennukseen olivat ne, jotka vähensivät lääkehoitoa. Nämä interventiot olivat kognitiivinen käyttämisterapia, ohjaus, fyysiset aktiviteetit, rentoutumisharjoitukset ja sosiaaliin pelkotiloihin meditaatio. (Jorm, Morgan & Wright 2008, 227.)

Kirjallisuushaussa tutkimuskysymyksiin saatiin vastauksia, mutta uudempaa tutkimustietoa löytyi vähemmän hoitotyön interventioista nuorten masennuksen hoidossa. Kotimaisia tutkimuksia ei tutkimusaiheesta juurikaan löytynyt, aihetta on kuitenkin käsitelty erilaisissa artikkeleissa. Kotimaisia tutkimuksia tarvittaisiinkin lisää erilaisten hoitotyön interventioiden käytöstä nuoren masennuksen hoidossa, jotta hoitajien keinoja voitaisiin edelleen kehittää Suomessa. Kansainvälisten tutkimustulosten siirtämisessä voi olla haasteita kulttuurierojen vuoksi.

Kognitiivisesta käyttäytymisterapiasta sekä interpersoonallisesta terapiasta tutkimustietoa löytyi runsaasti, mutta vaihtoehtoisista interventioista, kuten liikunnasta, musiikkiterapiasta sekä mindfulness-harjoitteiden hyödyntämisestä vain vähän. Näistä vaihtoehtoisista interventiomuodoista tarvitaan lisää kansainvälisiä sekä suomalaisia tutkimuksia. Tutkimuksista nousi myös esiin internet-pohjaisten interventiomuotojen hyödyntäminen nuorten masennuksen hoidossa, jota on perusteltua tutkia ja kehittää edelleen.

Jatkotutkimusaiheena esitämme liikunnan, musiikkiterapian tai mindfulness-harjoitteiden käyttö nuoren masennuksen hoidossa. Toisena jatkotutkimusaiheena aineiston perusteella nousee internet-pohjaisten interventioiden käyttö ja hyöty nuoren masennuksen hoidossa.

LÄHTEET

- AALBERG, Veikko. 2014. Nuoruusiän ahdistuneisuus- kehitykseen kuuluvaa vai psykopatologiaa? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 130(13)/ 2014, 1319–1323. [Viitattu 2019-11-28.] Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2014/13/duo11735>
- AALBERS, Sonja, FUSAR-POLI, Laura, FREEMAN, Ruth, SPREEN, Marinus, KET, Johannes, VINK, An-nemiek, MARATOS, Anna, CRAWFORD, Mike, CHEN, Xi-Jing ja GOLD, Christian 2017. Music therapy for depression. Cochrane Database of Systematic Reviews [verkkojulkaisu] 11/2017. [Viitattu 2020-03-05.] Saatavissa: <https://www-cochranelibrary-com.ezproxy.savonia.fi/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004517.pub3/full>
- AALTO-SETÄLÄ, Terhi. & MARTTUNEN, Mauri. 2007. Nuorisolääketiede, nuoren psyykkinen oireilu-häiriö vai normaalia kehitystä, 207–213. [Viitattu 2019-11-20.] Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/297745/duo96233.pdf?sequence=1>
- AHONEN, Timo, LYYTINEN, Heikki, LYYTINEN, Paula, NURMI, Jari-Erik, PULKKINEN, Lea ja RUOP-PILA, Isto 2014. Ihmisen psykologinen kehitys uudistettu painos 5. Jyväskylä: PS-Kustannus, 142, 146–147.
- AXELIN, Anna ja PUDAS-TÄHKÄ, Sanna-Mari 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen ra-jaus, hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa JOHANSSON, Kirsi, AXELIN, Anna, STOLT, Minna & ÄÄRI, Riitta-Liisa (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Turun yli-opisto, Hoitotieteenlaitos, 46–57.
- BDI-KYSELY: KÄYPÄ HOITO -SUOSITUS 2019. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim [Vii-tattu 2020-03-17.] [Verkkojulkaisu]. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/pgr00029>
- COOKE, Liz, SMITH-IDELL, Cynthia, DEAN, Grace, GEMMILL, Robin, STEINGASS, Sharon, SUN, Vir-gin, GRANT, Marcia ja BORNEMAN, Tami 2004. "Research to practise": a practical program to en-hance the use of evidence-based practice at the unit level. Oncology Nursing Forum [verkkojulkaisu] 31(4)/ 2004, 825–832. [Viitattu 2020-03-05.] Saatavissa: <https://pdfs.semanticscho-lar.org/35ea/0758d6482b29b8abe34ea8b5ef39de7b9461.pdf>
- COONEY, Gary, DWAN, Kerry, GREIG, Carolyn, LAWLOR, Debbie, RIMER, Jane, WAUGH, Fiona, MCMURDO, Marion ja MEAD, Gillian 2013. Exercise for depression. Cochrane Database of Systematic Reviews [verkkojulkaisu] 9/2013. [Viitattu 2020-03-05.] Saatavissa: <https://www-cochranelibrary-com.ezproxy.savonia.fi/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004366.pub6/full>
- DARDAS, Latefa Ali, SHOQIRAT, Noordeen, ABU-HASSAN, Hana, SHANTI, Bilaf, AL-KHAYAT, Amjad, ALLEN, Deborah ja SIMMONS, Leigh Ann 2019. Depression in Arab Adolescents: A Qualitative Study. Journal of Psychosocial Nursing & Mental health Services [digilehti] 57(10)/ 2019, 34–43. [Viitattu 2020-03-05.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/detail/de-tail?vid=3&sid=f2b35250-2da7-4a19-8ca3-f9d29c869b8d%40sdc-v-sessmgr02&bdata=JkF1dGhUeX-BIPWlwLHNoaWImbGFuZz1maSZzaXRIPWVob3N0LWxpdmU%3d#AN=138910834&db=ccm>

DAVIES, Barbara 2002. Sources and models for moving research evidence into clinical practice. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing* 31(5)/ 2002, 558–562. [Viitattu 2020-03-03.] Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0884217515339976?via%3Dihub>

DEPRESSIO. KÄYPÄ HOITO -SUOSITUS 2016. Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 2019-11-27.] Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50023>

DUODECIM TERVEYSKIRJASTO 2019. Lääketieteen sanasto. [Viitattu 2019-11-27.] Saatavissa: https://www.terveysportti.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt01376&p_haku=interventio

ERIKSON, Elina, KORHONEN, Teija, MERASTO, Merja ja MOISIO, Eeva-Liisa 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen. Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus –hanke [verkkojulkaisu]. Ammattikorkeakoulujen terveysalanverkosto ja Suomen sairaanhoidajaliitto ry. [Viitattu 2020-03-28.] Saatavissa: <https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/loppuraportti-sairaanhoidajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

FREED, Rachel, RUBENSTEIN, Liza, DARYANANI, Issar, OLINO, Thomas ja ALLOY, Lauren 2016. The Relationship Between Family Functioning and Adolescent Depressive Symptoms: The Role of Emotional Clarity. *Journal of Youth & Adolescence* [digilehti] 45(3)/ 2016, 505–519. [Viitattu 2020-03-05.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/detail/detail?vid=5&sid=f2b35250-2da7-4a19-8ca3-f9d29c869b8d%40sdc-v-sessmgr02&bdata=JkF1dGhUeXBIPWlwLHNoaWImbGFuZz1maSZzaXRIPWVob3N0LWxpdmU%3d#AN=112902332&db=ccm>

GRECA, Annette, EHRENREICH-MAY, Jill, MUFSON, Laura ja CHAN, Sherilynn 2016. Preventing Adolescent Social Anxiety and Depression and Reducing Peer Victimization: Intervention Development and Open Trial. *Child & Youth Care Forum* [digilehti] 45(6)/ 2016, 905–926. [Viitattu 2020-03-05.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/detail/detail?vid=8&sid=f2b35250-2da7-4a19-8ca3-f9d29c869b8d%40sdc-v-sessmgr02&bdata=JkF1dGhUeXBIPWlwLHNoaWImbGFuZz1maSZzaXRIPWVob3N0LWxpdmU%3d#AN=118669224&db=ccm>

HOPIA, Hanna, KOPONEN, Leena ja MIETTINEN, Merja 2005. Kirjallisuuskatsaus kansainvälisiin hoitotyön interventiotutkimuksiin. Teoksessa: HOPIA, Hanna, KOPONEN, Leena, WILSKMAN, Kaarina ja MIETTINEN, Merja (toim.) *Hoitotyön interventiot. Hoitotyön vuosikirja* 2005. Sipoo: Silverprint Oy, 21–36.

HAAPASALO-PESU, Kirsi-Maria ja PYLKKÄNEN, Kari 2016. Nuorisopsykiatrian palvelujärjestelmä. Teoksessa: KUMPULAINEN, Kirsi, ARONEN, Eeva, EBELING, Hanna, LAUKKANEN, Eila, MARTTUNEN, Mauri, PUURA, Kaija ja SOURANDER, Andre. *Lastenpsykiatria ja nuortenpsykiatria* Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2016 [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-01-17.] Saatavissa: <https://www.oppi-portti.fi/op/ljn00001/do>

HUTTUNEN, Matti 2018. Lasten ja nuorten masennus ja mielialahäiriöt. [Viitattu 2019-12-7.] Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00383

JAMK s.a. Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. [Viitattu 2020-01-06.] Saatavissa: <https://oppimateriaa-lit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjallisuuskatsaukset/>

JAUREGUI, Amale, PONTE, Joaquín, SALGUEIRO, Monika, UNANUE, Saloa, DONAIRE, Carmen, CRUZ GÓMEZ, Maria, BURGOS-ALONSO, Natalia ja GRANDES, Gonzalo 2015. Efficacy of a cognitive and behavioural psychotherapy applied by primary care psychologists in patients with mixed anxiety-depressive disorder: a research protocol. BMC Family Practice [digilehti] 16(1)/ 2015, 1–7. [Viitattu 2020-03-05.] Saatavissa: <https://www-ncbi-nlm-nih-gov.ezproxy.savonia.fi/pmc/articles/PMC4373067/>

JORM, Anthony, MORGAN, Amy ja WRIGHT, Annemarie 2008. Interventions that are helpful for depression and anxiety in young people: a comparison of clinicians' beliefs with those of youth and their parents. Journal of Affective Disorders [digilehti] 111(2/3)/ 2008, 227–234. [Viitattu 2020-03-05.] Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/detail/detail?vid=19&sid=81b754fa-27f3-464d-a3c6-e67d34681779%40sessionmgr103&bdata=JkF1dGhUeXBIPWI-wLHNoaWImbGFuZz1maSZzaXRIPWVob3N0LWxpdmU%3d#AN=105584891&db=cin20>

JOHNSON, Catherine, BURKE, Christine, BRINKMAN, Sally ja WADE, Tracy 2016. Effectiveness of a school-based mindfulness program for transdiagnostic prevention in young adolescents. Behaviour Research and Therapy [digilehti] 81/ 2016, 1–11. [Viitattu 2020-03-08.] Saatavissa: <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.savonia.fi/science/article/pii/S0005796716300389>

JÄRVINEN, Mirkka 2014. Motivoiva haastattelu: käypähoitosuositus, lisätietoa aiheesta. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 2020-03-05.] Saatavissa: <https://www.kaypa-hoito.fi/nix02109>

KANGASNIEMI, Mari ja PÖLKKI, Tarja 2016. Aineiston käsittely: kirjallisuuskatsauksen ydin. Teoksessa: STOLT, Minna, AXELIN, Anna ja SUHONEN, Riitta (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Turku: Juvenes Print, 80–93.

KANGASNIEMI, Mari, UTRIAINEN, Kati, AHONEN, Sanna-Mari, PIETILÄ, Anna-Maija, JÄÄSKELÄINEN, Petri ja LIIKANEN, Eeva 2013. kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede [digilehti] 25(4)/ 2013, 291–301. [Viitattu 2020-03-16.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=2b84d090-1e0e-45a4-8736-caa568f63fd2%40sdc-v-sessmgr03>

KATILA, Heikki ja KONTUNEN, Jarmo 2012. Interpersoonallinen psykoterapia. Teoksessa: HUTTUNEN, Matti ja KALSKA, Hely Psykoterapiat. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 117–122.

KATSUKI, Fujika, TAKEUCHI, Hiroshi, INAGAKI, Takahiko, MAEDA, Tooru, KUBOTA, Yosuke, SHIRAISHI, Nao, TABUSE, Hideaki, KATO, Tadashi, YAMADA, Atsurou, WATANABE, Norio, AKECHI, Tatsuo ja FURAKAWA, Toshiaki 2018. Brief multifamily Psychoeducation for family members of patients with chronic major depression: a randomized controlled trial. BMC Psychiatry 18/ 2018, 207. [Viitattu 2020-03-05.] Saatavissa: <https://www-ncbi-nlm-nih-gov.ezproxy.savonia.fi/pmc/articles/PMC6013880/>

KUOPION YLIOPISTOLLINEN SAIRAALA s.a. Hoitopalvelut, psykiatria, nuorisopsykiatria. [Viitattu 2019-11-27.] Saatavissa: <https://www.psshp.fi/hoitopalvelut/psykiatria/nuorisopsykiatria>

KUOPION YLIOPISTOLLINEN SAIRAALA 2018. Sairaanhoidajan ja terveydenhoidajan ammatillinen osaaminen. [Viitattu 2020-05-27.] Saatavissa: <http://publish.psshp.fi/kokous/2018308710-9-4.PDF>

KYLMÄ, Jari ja JUVAKKA, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

KYNGÄS, Helvi ja VANHANEN, Liisa 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11(1) 1999, 3–11.

LAPPALAINEN, Raimo ja TUOMISTO, Martti 2012. Kognitiivinen käyttäytymisterapia. Teoksessa: HUTTUNEN, Matti & KALSKA, Hely Psykoterapiat. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 80–81.

LAUKKANEN, Eila 2018. Nuorten depressio. Lääkärin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu 2019-11-28.] Saatavissa: https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=nuorten%20depressio

MARTTUNEN, Mauri ja KALTIALA-HEINO, Riittakerttu 2019. Nuorisopsykiatrinen osastohoito. Teoksessa: LÖNNQVIST, Jouko, MARTTUNEN, Mauri, HENRIKSSON, Markus ja PARTONEN, Timo. Psykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2019 [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2020-03-16.] Saatavissa: <https://www.oppiportti.fi/op/pkr02309/do>

MARTTUNEN, Mauri ja KARLSSON, Linnea 2017. Masennus. Lasten ja nuorten masennustilat. Teoksessa: KAMPMAN, Olli, HEISKANEN, Tarja, HOLI, Matti, HUTTUNEN, Matti & TUULARI, Jyrki. Masennus oppikirjan 1. painoksessa 2017. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2019 [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2020-01-16.] Saatavissa: <https://www.oppiportti.fi/op/msn00145/do>

MARTTUNEN, Mauri & RANTANEN, Pekka 2001. Nuorisopsykiatria. Teoksessa: LÖNNQVIST, Jouko, HEIKKINEN M, HENRIKSSON, Markus, MARTTUNEN, Mauri & PARTONEN, Timo, (toim.) Psykiatria. Jyväskylä: Kustannus Oy Duodecim, 518–556.

MUFSON, Laura ja SILLS, Rebecca 2006. Interpersonal psychotherapy for depressed adolescents (IPT-A): An overview. Nordic Journal of Psychiatry [digilehti] 60/ 2006, 431–437. [Viitattu 2020-03-05.] Saatavissa: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08039480601022397>

MUFSON, Laura, POLLACK DORTA, Kristen ja WICKRAMARATNE, Priya 2004. A Randomized Effectiveness Trial of Interpersonal Psychotherapy for Depressed Adolescents. Arch Gen Psychiatry [digilehti] 61(6)/ 2004, 577–584. [Viitattu 2020-03-05.] Saatavissa: https://scholar.google.com/scholar?hl=fi&as_sdt=0%2C5&q=Mufson+L%2C+Dorta+KP%2C+Wickramaratne+P+ym.+A+randomized+effectiveness+trial+of+interpersonal+psychotherapy+for+depressed+adolescents.+Arch+Gen+Psychiatry+2004%3B61%3A577-84.&btnG=

MÄKELÄ, Marjukka ja IKONEN, Tuija 2016. Mindfulness-interventiot voivat helpottaa masennusta. Lääkärilehti [digilehti] 49(70)/ 2015, 3397. [Viitattu 2020-03-08.] Saatavissa: <https://www-laakari-lehti-fi.ezproxy.savonia.fi/tyossa/nayttoa-ennen-kayttoa/mindfulness-interventiot-voivat-helpottaa-masennusta/>

MÄKI, Pirjo, SANTALAHTI, Päivi ja VÄLIMÄKI, Maritta 2016. Psykoedukaatio. Teoksessa: AARONEN, Eeva, EBELING, Hanna, KUMPULAINEN, Kirsi, LAUKKANEN, Eila, MARTTUNEN, Mauri, PUURA, Kaija ja SOURANDER, Andre. Lastenpsykiatria ja nuortenpsykiatria Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2016 [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-03-16.] Saatavissa:

<https://www.oppoportti.fi/op/ljn03000/do>

NASSTASIA, Yasmina, BAKER, Amanda, LEWIN, Terry, HALPIN, Sean, HIDES, Leanne, KELLY, Brian ja CALLISTER, Robin 2019. Differential treatment effects of an integrated motivational interviewing and exercise intervention on depressive symptom profiles and associated factors: A randomised controlled cross-over trial among youth with major depression. Journal of Affective Disorders [digilehti] 259/ 2019, 413–423. [Viitattu 2020-03-05.] Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032718331707>

NICHOLS, Jenny 2011. Treating adolescent depression with cognitive behaviour therapy. Kai Tiaki Nursing New Zealand [digilehti] 17(8)/ 2011, 22-24. [Viitattu 2020-03-05.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/detail/detail?vid=3&sid=698466e6-19c1-4467-ac28-96feec5577e6%40sdc-v-sessmgr01&bdata=JkF1dGhUeXBIPWlwLHNNoa-WImbGFuZz1maSZzaXRIPWVob3N0LWxpdmU%3d#AN=104690364&db=ccm>

NIELA-VILÉN, Hannakaisa ja HAMARI, Lotta 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa: STOLT, Minna, AXELIN, Anna & SUHONEN, Riitta (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Turku: Juvenes Print, 23–34.

NUOTIO, Tiina-Maija, KARUKIVI, Max & SAARIJÄRVI, Simo 2013. Nuorten masennusta voidaan ehkäistä. Lääkärilehti [digilehti] 68(15)/ 2013, 1089-1095. [Viitattu 2020-03-16.] Saatavissa: <https://www-laakari-lehti-fi.ezproxy.savonia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/nuorten-masennusta-voidaan-ehkaista/>

PARKER, Alexandra, HETRICK, Sarah, JORM, Anthony, MACKINNON, Andrew, MCGORRY, Patrick, YOUNG, Alison, SCANLAN, Faye, STEPHENS, Jessica, BAIRD, Shelley, MOLLER, Bridget ja PURCELL, Rosemary 2016. The effectiveness of simple psychological and physical activity interventions for high prevalence mental health problems in young people: A factorial randomised controlled trial. Journal of Affective Disorders [digilehti] 196/ 2016, 200–209. [Viitattu 2020-03-05.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/detail/detail?vid=0&sid=dc7a7e4e-801c-4a87-990b-9c02d533593f%40sessionmgr4006&bdata=JkF1dGhUeXBIPWlwLHNNoaWImbGFuZz1maSZzaXRIPWVob3N0LWxpdmU%3d#AN=113907983&db=ccm>

PARTANEN, Pirjo ja PERÄLÄ, Marja-Leena 1997. Menetelmien arviointi hoitotyössä. Kansallisen ja kansainvälisen tutkimuksen systemoitu kirjallisuuskatsaus. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus ja kehittämiskeskus. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen menetelmien arviointityöryhmä. FinOHTA raportti 7, 27. [verkkojulkaisu] [Viitattu 2020-03-05.] Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75430/Rap_7_1997.pdf?sequence=1&isAllowed=y

PUUSTJÄRVI, Anita 2016. Lasten ja nuorten kognitiivinen käyttäytymisterapia: käypähoitosuositus, lisätietoa aiheesta. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 2020-03-04.] Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/nix00939>

PÖSSEL, Patrick 2016. Comparing Different Sequential Mediation Interpretations of Beck's Cognitive Model of Depression in Adolescents. *Journal of Youth & Adolescence* [digilehti] 46(4)/ 2017, 725–743. [Viitattu 2020-03-05.] Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=368b6b0c-6398-4152-896a-de2a678cba19%40pdc-v-sessmgr04>

RAEVUORI, Anu 2016. Mindfulnessin terveysvaikutukset - mitä lääkärin on hyvä tietää? *Duodecim* 132/ 2016, 1890–1893. [digilehti] [Viitattu 2020-03-08.] Saatavissa: <https://core.ac.uk/download/pdf/146448849.pdf>

RANTANEN, Pekka 2000. Nuoruusikä. Teoksessa: MOILANEN, Irma, RÄSÄNEN, Eila, TAMMINEN, Tuula, ALMQVIST, Fredrik, PIHA, Jorma ja Kumpulainen Kirsti (toim.) *Lasten- ja nuorisopsykiatria*. Jyväskylä: Kustannus Oy Duodecim, 46–49.

SAARANEN-KAUPPINEN, Anita ja PUUSNIEKKA, Anna 2006. KvaliMOTV-Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietovarasto [Viitattu 2020-04-04.] Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_4.html

SALMINEN, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62 [verkkojulkaisu]. Vaasa: Vaasan yliopisto. [Viitattu 2020-01-12.] Saatavissa: https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

SAULSBERRY, Alexandria, CORDEN, Marya, TAYLOR-CRAWFORD, Karen, CRAWFORD, Theodore, JOHNSON, Mary, FROEMEL, Jennifer, WALLS, Ashley, FOGEL, Joshua, MARKO-HOLGUIN, Monika ja VAN VOORHEES, Benjamin 2012. Chicago Urban Resiliency Building (CURB): An Internet-Based Depression-Prevention Intervention for Urban African-American and Latino Adolescents. *Journal of Child & Family Studies* [digilehti] 22(1)/ 2012, 150–160. [Viitattu 2020-03-05.] Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=10d8ee3a-cc8c-4e56-996d-ca36bf6c90e7%40pdc-v-sessmgr06>

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU s.a. Opetussuunnitelma, sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma. [Viitattu 2020-05-27.] Saatavissa: <https://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=1093&tab=2>

SUHONEN, Riitta, AXELIN, Anna ja STOLT, Minna 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa: STOLT, Minna, AXELIN, Anna ja SUHONEN, Riitta (toim.) *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. Turun yliopisto. Turku: Juvenes Print, 7–22.

STEIN, Kate ja FAZEL, Mina 2015. Depression in young people often goes undetected. The Practitioner [verkkojulkaisu] 259 (1782):17–22. [Viitattu 2020-01-19.] Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=66c4e2a5-e1ec-42db-9006-738b8b833fe5%40pdv-v-sessmgr06>

TENK (Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta) 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauseräilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelulautakunnan ohje [ohje], 6. [Viitattu 2020-01-12.] Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS 2019. Nuorten masennusoireilu ja masennustilat. [Viitattu 2019-11-27.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-masennusoireilu-ja-masennustilat>

TERVO, Jukka 2016. Lasten ja nuorten musiikkiterapia. Teoksessa: AARONEN, Eeva, EBELING, Hanna, KUMPULAINEN, Kirsi, LAUKKANEN, Eila, MARTTUNEN, Mauri, PUURA, Kaija ja SOURANDER, Andre. Lastenpsykiatria ja nuortenpsykiatria Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2016 [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-03-16.] Saatavissa:

https://www.oppiportti.fi/op/ljn03804/do?p_haku=lasten%20ja%20nuorten%20psykiatria#s4

TUOMI, Jouni ja SARA-JÄRVI, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi [e-kirja]. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. [Viitattu 2020-03-05.] Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789520400118>

VÄLIMÄKI, Maritta, ANTTILA, Katriina, ANTTILA, Minna ja LAHTI, Mari 2017. Web-Based Interventions Supporting Adolescents and Young People With Depressive Symptoms: Systematic Review and Meta-Analysis. JMIR MHealth Uhealth [digilehti] 5(12)/ 2017, 180. [Viitattu 2020-03-05.] Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ezproxy.savonia.fi/pubmed?term=Web-Based%20Interventions%20Supporting%20Adolescents%20and%20Young%20People%20With%20Depressive%20Symptoms%3A%20Systematic%20Review%20and%20Meta-Analysis>

YE, Xibiao, BAPUJI, Sunita, WINTERS, Shannon, STRUTHERS, Ashley, RAYNARD, Melissa, METGE, Colleen, KREINDLER, Sara, CHARETTE, Catherine, LEMAIRE, Jacqueline, SYNYSHYN, Margaret ja SUTHERLAND, Karen 2014. Effectiveness of internet-based interventions for children, youth and young adults with anxiety and/or depression: a systematic review and meta-analysis. BMC Health Services Research [digilehti] 14(1)/ 2014, 313–313. [Viitattu 2020-03-05.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/detail/detail?vid=3&sid=21f7c0f6-e250-4801-8970-9064dc18afd8%40sdc-v-sessmgr02&bdata=JkF1dGhUeXBIPWI-wLHNoaWImbGFuZz1maSZzaXRIPWVob3N0LWxpdmU%3d#AN=103836168&db=ccm>

ZHANG, Jiayuan, QIN, Shida, ZHOU, Yugu, MENG, Lina, SU, Hong ja ZHAO, Shan 2018. A randomized controlled trial of mindfulness-based Tai Chi Chuan for subthreshold depression adolescents. Neuropsychiatric Disease and Treatment [digilehti] 14/ 2018, 2313–2321. [Viitattu 2020-03-05.] Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ezproxy.savonia.fi/pmc/articles/PMC6136397/>

LIITE 1: VALITUT TUTKIMUSAINEISTOT

Tekijät, vuosi ja toteutusmaa	Julkaisun nimi	Tietokanta	Julkaisija	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimustulokset
Aalbers, Freeman, Spreen, Ket, Vink, Maratos, Crawford, Chen & Gold, 2017. Alankomaat	Music therapy for depression	Cochrane Library	Cochrane Database of Systematic Reviews 11	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia musiikki terapian vaikutusta masennusta sairastavilla, sekä tutkia erilaisia musiikkiterapian mtoja.	Ensisijaisten tulosten perusteella kohtalaista näyttöä musiikkiterapian hyvistä vaikutuksista tavallisen hoidon tukena. Osallistujat kokivat ahdistuneisuusoireiden helpottaneen intervention aikana. Musiikki terapialla lyhytkestoisia positiivisia vaikutuksia.
Cooney, Dwan, Greig, Lawlor, Rimer, Waugh, McMurdo & Mead, 2013. Englanti	Exercise for depression	Cochrane Library	Cochrane Database of Systematic Reviews 9	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia liikunnan hyötyjä masennuksen hoidossa yli 18-vuotiailla.	Masennus on yhteydessä vähäiseen fyysiseen aktiivisuuteen. Liikunta auttaa masennusoireiden lievittämisessä.
Dardas, Shoaqirat, Abu-Hassan, Shanti, Al-Khayat, Allen & Simmons, 2013. Jordania	Depression in Arab adolescents: a qualitative study	Cinahl Complete	Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services 57 (10), 34–43.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää nuorten näkemyksiä masennuksesta ja parhaimmista interventioista.	Nuorten kokemus masennusoireista vaihteli. Vanhempien osallistuminen nuoren hoitoon tärkeää. Nuorten kokemusten perusteella masennusoireet ovat yhteydessä huonoihin perhesuhteisiin. Nuoret kokivat psykoterapian ja internet-pohjaiset interventiot parhaimpina.
Freed, Rubenstein, Daryanani, Olino & Alloy, 2016. USA	The relationship between family functioning and adolescent depressive symptoms: The role of emotional clarity	Cinahl Complete	Journal of Youth & Adolescence 45 (3), 505–519.	Tutkimuksen tarkoituksena oli seurata perhesuhteiden vaikutusta nuoren tunne-elämään.	Perheen toiminta, tunnesäätely ja nuorten masennusoireet ovat vahvasti yhteyksissä toisiinsa. Vanhempien toiminnalla on suuri merkitys nuoren mielenterveyteen. Interventiot, jotka keskittyvät parantamaan perheen välistä kommunikaatiota (varsinkin tunteista puhumista) ovat hyödyllisiä.
Greca, Ehrenreich-May, Mufson & Chan, 2016. USA	Preventing adolescent social anxiety and depression and reducing peer victimization: Intervention development and open trial	Cinahl Complete	Child & Youth Care Forum 45 (6), 905–926.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää interventio vaikuttavuutta 13–18-vuotiaille. Interventiossa hyödynnetty muokattua interpersoonallista terapiaa, jossa huomioitu masennus- sekä ahdistuneisuushäiriöoireisto.	Intervention osallistujat [n=12] kokivat sosiaalisen ahdistuneisuuden ja masennusoireiden lievittymistä. Interventionissa käytetty interpersoonallista psykoterapiaa, jossa huomioitu masennus- sekä ahdistuneisuushäiriöoireisto ja riskitekijät vertaisilta.
Jauregui, Ponte, Salgueiro, Unanue, Donaire, Cruz Gómez, Burgos-Alonso & Grandes, 2015. Espanja	Efficacy of a cognitive and behavioural psychotherapy applied by primary care psychologists in patients with mixed anxiety-depressive disorder: a research protocol.	PubMed	BMC Family Practice 16 (1), 1–7.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kognitiivisen käyttäytymisterapia (CBT) intervention tehokkuutta ahdistus- ja masennushäiriöihin perusterveydenhuollossa.	Psykkisten sairauksien hoitaminen rutiinomaista, ja lääkkeitä määrätään herkästi. CBT-pohjaisia psykologisia interventioita suositellaan käytettävän enemmän kuin lääkkeiden määräämistä.

Jorm, Morgan & Wright, 2008. Australia	Interventions that are helpful for depression and anxiety in young people: a comparison of clinicians' beliefs with those of youth and their parents	Cinahl Complete	Journal of Affective Disorders 111 (2/3), 227–234.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia auttavia interventioita nuorten masennukseen ja sosiaaliseen fobiaan.	CBT, ohjaus, fyysiset aktiviteetit ja rentoutumisharjoitukset olivat parhaimmat interventiot masennuksen oireiden lievittämiseksi. Sosiaalistilanteiden pelkoon meditaatio todettiin parhaimmaksi interventioksi.
Katsuki, Takeuchi, Inagaki, Maeda, Kubota, Shiraishi, Tabuse, Kato, Yamada, Watanabe, Akechi, Toshiaki & Furukawa, 2018. Japani	Brief multifamily Psychoeducation for family members of patients with chronic major depression: a randomized controlled trial	PubMed	BMC Psychiatry 8, 207.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää psykoedukaation vaikuttavuutta masentuneelle nuorelle ja hänen perheelleen.	Psykoedukaatio intervention lopulla perheenjäsenten BDI pisteet alenivat huomattavasti enemmän interventioryhmässä kontrolliryhmään verrattuna.
Mufson, Pollack Dorta & Wickramaratne, 2004. USA	A Randomized Effectiveness Trial of Interpersonal Psychotherapy for Depressed Adolescents	Medic	Arch Gen Psychiatry 61 (6), 577–584.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia interpersoonallisen terapian vaikutusta masentuneille nuorille ja verrata sitä tavallisiin masennuksen hoitomuotoihin.	Interpersoonallinen terapia toteutettu muokattuna masentuneen nuoren hoitoon. Interpersoonallinen terapia interventiona toimiva ja tehokas nuorten masennukseen. Masennusoireet helpottuivat ja sosiaalinen- sekä perustoimintakyky paranivat.
Nastasia, Baker, Lewin, Halpin, Hides, Kelly & Callister, 2019. Australia	Differential treatment effects of an integrated motivational interviewing and exercise intervention on depressive symptom profiles and associated factors: A randomised controlled cross-over trial among youth with major depression	Cinahl Complete	Journal of Affective Disorders 259, 413–423.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää liikunnallisen intervention vaikuttavuutta masentuneen nuoren hoidossa.	Intervention aloituspalaverissa käytetty motivoivaa haastattelua. Intervention myötä osallistujien BDI-II-laskenut, kognitiivisessa sekä affektiivisessä toiminnassa selkeä positiivinen muutos.
Nichols, 2011. Uusi-Seelanti	Treating adolescent depression with cognitive behaviour therapy	Cinahl Complete	Kai Tiaki Nursing New Zealand 17 (8), 22–24.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää aktiivisuussuunnittelun ja CBT:n toimivuus nuoren masennuksen hoidossa.	Tapaustutkimukseen osallistuja kokenut aktiivisuussuunnittelman toteuttamisen jälkeen mielialan kohonneen. CBT pitkä aikaisena hoitomuotona tehokas ja ehkäisee uuden masennusjakson syntymistä.
Parker, Hetrick, Jorm, Mackinnon, McGorry, Young, Scanlan, Stephens, Baird, Moller & Purcell, 2016. Australia	The effectiveness of simple psychological and physical activity interventions for high prevalence mental health problems in young people: A factorial randomised controlled trial.	Cinahl Complete	Journal of Affective Disorders 196, 200–209.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia matala intensiivisiä interventioita nuorille, joilla lieviä tai kohtalaisia masennusoireita.	Masennusoireet (BDI-II) lieventyivät huomattavasti liikunnallisen intervention avulla, verrattuna psykoedukaatio ryhmään. Intervention jälkeisiin ahdistuneisuus oireisiin liikunnallisella interventiolla ei ollut vaikutusta.

Pössel, 2016. USA	Comparing Different Sequential Mediation Interpretations of Beck's Cognitive Model of Depression in Adolescents.	Cinahl Complete	Journal of Youth & Adolescence 46 (4), 725–743.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia Beckin mallia ja sen soveltamista nuorille.	Tutkimuksen mukaan CBT interventio nuorten masennuksen ehkäisyssä ja hoidossa on lupaavin. CBT, joka keskittyi kognitiivisten virheiden korjaamiseen, ehkäisi masennusoireiden alkamista paremmin, kuin muut CBT:n muodot, jotka keskittyivät esim. toimintahäiriöiden korjaamiseen.
Saulsberry, Corden, Taylor-Crawford, Johnson, Froemel, Walls, Fogel, Marko-Holguin & Van Voohees, 2012. USA	Chicago Urban Resiliency Building (CURB): An Internet-Based Depression-Prevention Intervention for Urban African-American and Latino Adolescents.	Cinahl Complete	Journal of Child & Family Studies 22 (1), 150–160.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kehittyneen CURB-intervention hyöty masentuneilla nuorilla.	CURB-ohjelma, joka kulttuurisidonnainen, matala kustanteinen ja internet-pohjainen masennuksen ehkäisyyn käytettävä interventio.
Välimäki, Anttila, K., Anttila, M., & Lahti, 2017. Suomi	Web-Based Interventions Supporting Adolescents and Young People With Depressive Symptoms: Systematic Review and Meta-Analysis	PubMed	JMIR Mhealth Uhealth 5 (12), 180.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää internet-pohjaisten interventioiden hyödyt masentuneiden nuorten hoidossa.	Eniten käytetyssä internet interventiossa hyödynnetty CBT:tä. Ryhmäintervention lopussa BDI-II laskenut, ahdistusoireet ja -tunnetilat helpottivat.
Ye, Bapuji, Winters, Struthers, Raynard, Metge, Kreindler, Charette, Lemaire, Synyshyn & Sutherland, 2014. Kanada	Effectiveness of internet-based interventions for children, youth, and young adults with anxiety and/or depression: a systematic review and meta-analysis	Cinahl Complete	BMC Health Services Research 14 (1), 313–313.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää internet-pohjaisten interventioiden tehokkuutta nuorten masennus- ja ahdistuneisuusoireiden lievittämisessä.	Tutkimus osoittaa internet-pohjaisten interventioiden tehokkuuden ahdistusoireiden lievittämiseksi. Tutkimuksen perusteella internet-pohjainen interventio mahdollisesti yhtä tehokas mitä kasvotusten tapahtuva interventio. Masennusoireiston lievittämiseksi interventio ei välttämättä ole yhtä tehokas.
Zhang, Qin, Zhou, Meng, Su & Zhao, 2018. Kiina	A randomized controlled trial of mindfulness-based Tai Chi Chuan for subthreshold depression adolescents	PubMed	Neuropsychiatric Disease and Treatment 14, 2313–2321.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia mindfulness-interventiota nuorten masennusoireiden lievittämisessä.	Interventio toteutettu ryhmämuotoisena. Masennusoireet ja stressi laskivat ja mindfulness-taso nousi verrattuna kontrolliryhmään.